



FORMATO

Código: F-CIG-03

Acta de reunión

Versión: 04

Fecha: 17/12/2018

Página 1 de 52

| Acta N° 71 | Día | Mes | Año |
|------------|-----|-----|------|
| Fecha | 10 | 05 | 2024 |

| | | | | | |
|------------------------|--|------------------------|------------|------------|------------|
| 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 2023. | | | | |
| 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 | Diana Patricia Uribe Álzate | 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 31 de diciembre de 2023 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 Salud. | José Duván Lizarazo Cubillos Jefe Oficina de Control Interno de Gestión. Diana Patricia Uribe Álzate. Auditor Contratista. Oficina de Control Interno de Gestión |

| Conclusiones |
|--|
| <p>La Secretaría de Salud del Departamento del Quindío, dando respuesta a la Circular No. S.A. 2024103004480 del 2 de enero de 2024 con ID18427, emitida por la Oficina de Control Interno de Gestión, procede a entregar, a través de oficio 2024165016987 con ID 35471, del día quince (15) de marzo de 2024 con ID 35471 radicarón en físico el oficio y un (1) CD con las evidencias para el seguimiento al Plan de Acción de la Secretaría de Salud con corte al 31 de diciembre de la vigencia 2023. Posteriormente y producto de la retroalimentación realizada por el equipo de la OCIG de las evidencias allegadas, se procedió a realizar visita a la Secretaría de Salud Departamental, para verificar las evidencias de los proyectos que no habían sido anexados; por lo anterior, el día cuatro (04) de abril de 2024 se recibieron nuevas evidencias como por medio del oficio 2024165019867 con ID 39925, anexando un (1) CD con soporte de nuevas evidencias.</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 la verificación de las evidencias aportadas en medio magnético dos (2) CDs, con las cuales buscan sustentar las cifras consignadas en el formato F-PLA-07, con el fin de evaluar la ejecución en el Plan de Acción con corte a 31 de diciembre de 2023.</p> |

| | | |
|---|------------------------|----------------------------------|
|  | FORMATO | Código: F-CIG-03 |
| | Acta de reunión | Versión: 03 Fecha: 18/12/2012 |
| | | Página 2 de 52 |

Conclusiones

De acuerdo con la información suministrada por parte de la Secretaría de Salud se pudo establecer que esta la misma, tiene: 1 Línea Estratégica conformada por 3 programas, 23 proyectos y 57 metas contempladas en el Plan de Desarrollo 2020-2023 "Tu y Yo somos Quindío", así:

PLAN DE DESARROLLO 2020-2023 "TU Y YO SOMOS QUINDÍO" (Vigencia 2023)

| 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" | 14 | 29 |
| | 1906. Aseguramiento y Prestación integral de servicios de salud "Tu y yo con servicios de salud" | 3 | 7 |
| TOTAL | | 23 | 58 |

ESTRATEGIA 1. INCLUSION SOCIAL Y EQUIDAD

SECTOR 19. SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

PROGRAMA 1903. INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL. "TÚ Y YO CON SALUD CERTIFICADA"

PROYECTO 202000363 - 0116: Fortalecimiento de la autoridad sanitaria en el departamento del Quindío.

Producto 1903009: Servicio de concepto sanitario

Meta física: 960 registros sanitarios expedidos/ 960 registros sanitarios programados*100= 100%

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

\$ 46.546.665 / \$ 56.600.000 *100= 82,24%

Efectividad: 91,12%

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

| | | |
|---|------------------------|----------------------------------|
|  | FORMATO | Código: F-CIG-03 |
| | Acta de reunión | Versión: 03 Fecha: 18/12/2012 |
| | | Página 3 de 52 |

Conclusiones

Observación Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud Departamental en su archivo físico cuenta con las evidencias correspondiente a los registros sanitarios expedidos durante el segundo semestre de la vigencia 2023, en la cual se puede verificar los registros sanitarios realizados. Adicional, la secretaría pasó la relación de los conceptos sanitarios que expidieron correspondientes a: 358 conceptos sanitarios a establecimientos generadores de residuos peligrosos con riesgo biológico, 474 conceptos de Inspección, Vigilancia y Control (IVC) a establecimientos de viviendas transitorias, 220 visitas de Inspección, Vigilancia y Control (IVC) a establecimientos comerciales y 30 visitas de Inspección, Vigilancia y Control (IVC) a hogares comunitarios. Las evidencias correspondientes a los registros sanitarios no fueron adjuntadas en formato digital.

Los soportes de la evidencia observados efectivamente, corresponden a visitas de Inspección, Vigilancia y Control (IVC) realizadas por colaboradores de la Secretaría de Salud durante el segundo semestre de 2023, y reposan en el archivo de la Secretaría en el 15 piso del Centro Administrativo Departamental del Quindío.

Producto 1903031: Servicio de información de vigilancia epidemiológica

Meta física: 12 informes realizados / 12 informes programados * 100 = 100%

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

\$ 34.833.000 / \$ 37.500.000 * 100 = 92,89%

Efectividad: 96,44%

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

Observación Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud, en las evidencias que envió no mandó los soportes correspondientes a los informes realizados con relación al Comité de Vigilancia epidemiológica Comunitaria COVECOM, por lo cual se procedió hacer visita al piso 15 del Centro Administrativo Departamental del Quindío, donde se pudo verificar las evidencias, se pudo evidenciar que los Informes contienen cifras y estadísticas relativos a los factores de riesgo reportados, indicadores de oportunidad, indicadores de cobertura, indicadores de gestión, indicadores de resultado e indicadores de la estrategia COVECOM.

Producto 1903023: Servicio de asistencia técnica en inspección, vigilancia y control

Meta física: 12 Asistencias técnicas IVC realizadas / 12 Asistencias técnicas IVC programadas * 100 = 100%

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

| | | |
|---|------------------------|----------------------------------|
|  | FORMATO | Código: F-CIG-03 |
| | Acta de reunión | Versión: 03 Fecha: 18/12/2012 |
| | | Página 4 de 52 |

Conclusiones

\$ 17.600.000 / \$ 20.000.000 *100= 88%

Efectividad: 94%

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

Observación Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud, no envió entre las evidencias las actividades realizadas correspondiente a la gestión de la asistencias técnicas de Inspección, Vigilancia y Control (IVC); por lo cual se procedió a realizar visita al piso 15 del Centro Administrativo Departamental, donde se pudo probar que la Secretaría antes mencionada, posee en su archivo en físico con las evidencias correspondiente a las gestiones realizadas de asistencia técnica de Inspección, Vigilancia y Control (IVC), las cuales se encuentran soportadas en actas de Inspección, Vigilancia y Control sanitario y actas generales de Inspección Vigilancia y Control sanitario, éstas, fueron realizadas en locales y establecimientos de comercio de en 11 municipios del Departamento del Quindío, así: . Salento, Filandia, Circasia, Córdoba y Quimbaya, Pijao, Filandia, La Tebaida, Montenegro, Buenavista y Génova, por medio de 23 visitas a los prestadores de servicio de acueducto de competencia Departamental de la siguiente forma (Salento 2, Filandia 2, Circasia 2, Córdoba 2, Calarcá 2, Quimbaya 1, Pijao 2, La Tebaida 2, Montenegro 2, Buenavista 1, Génova 1 y los acueductos rurales de La Virginia 1, Barcelona 1, Cruces 1, acueducto rural de Filandia 1 y San Juan de Carolina 1).

Producto ND (1903050): 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.

Meta física: 12 entidades territoriales con vigilancia y control / 12 Entidades territoriales con vigilancia y control programadas * 100= 100%

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

\$ 21.333.332 / \$ 22.500.000 *100= 94,81%

Efectividad: 97,41%

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

Observación Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud Departamental en su archivo evidencia la vigilancia epidemiológica de plaguicidas, en el marco del programa de vigilancia epidemiológica de organofosforados y carba matos (VEO), con los formularios de Vigilancia Epidemiológica de Plaguicidas Organofosforados y Carbamatos - VEO "Formulario Individuo con Riesgo de Exposición a Plaguicidas", realizando 16 jornadas de vigilancia epidemiológica durante la vigencia 2023, en veredas de los municipios de Armenia, Filandia, Córdoba, Circasia, Montenegro, Quimbaya, Calarcá, Génova, Buenavista y Pijao, en las cuales se realizó la toma de muestras a través de tamizaje en sangre en

| | | |
|---|------------------------|-------------------------|
|  | FORMATO | Código: F-CIG-03 |
| | Acta de reunión | Versión: 03 |
| | | Fecha: 18/12/2012 |
| | | Página 5 de 52 |

Conclusiones

agricultores y personas expuestas a plaguicidas, con sus respectivos resultados; igualmente realizó 21 visitas de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario a trece (13) entidades que manejan sustancias químicas como son empresas de fumigación, expendios de sustancias químicas) en los municipios de Armenia, Montenegro y Quimbaya; como resultado de esta actividad se emitieron 8 conceptos sanitarios favorables y 5 pendientes de cumplir con la normatividad vigente.

Producto ND Implementación del modelo operativo de Inspección, Vigilancia y Control IVC sanitario en los municipios de competencia departamental.

Meta física: 1 Modelo IVC sanitario operando / 1 Modelo IVC sanitario programado * 100= **100%**

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

\$ 394.781.469 / \$ 1.096.605.698,65 *100= **36%**

Efectividad: 68%

Fuente de financiación: FONDO DE ESTUPEFACIENTES Y SUPERAVIT FONDO DE ESTUPEFACIENTES.

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: Se pudo verificar al 31 de diciembre de 2023, que la Secretaría de Salud presentó una ejecución del 100% con relación a la aplicación del Modelo IVC Sanitario, por medio de la realización de visitas de Inspección Vigilancia y Control IVC, a establecimientos farmacéuticos, visitas de seguimiento a intoxicaciones por sustancias químicas, así como visitas de acompañamiento realizadas en establecimientos farmacéuticos para la destrucción de medicamentos de control especial y monopolio, teniendo ejecutado presupuestalmente el 36% del recurso presupuestado inicialmente. Dicha dependencia anexó 24 actas de visitas realizadas como evidencia.

Producto 1903038: Servicio de promoción, prevención, vigilancia y control de vectores y zoonosis.

Meta física: 11 municipios con control IVC de vectores y zoonosis / 11 Municipio con control IVC de ventores y zoonosis programadas*100= **100%**

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

\$ 306.536.234,99 / \$ 397.500.000 *100= **77%**

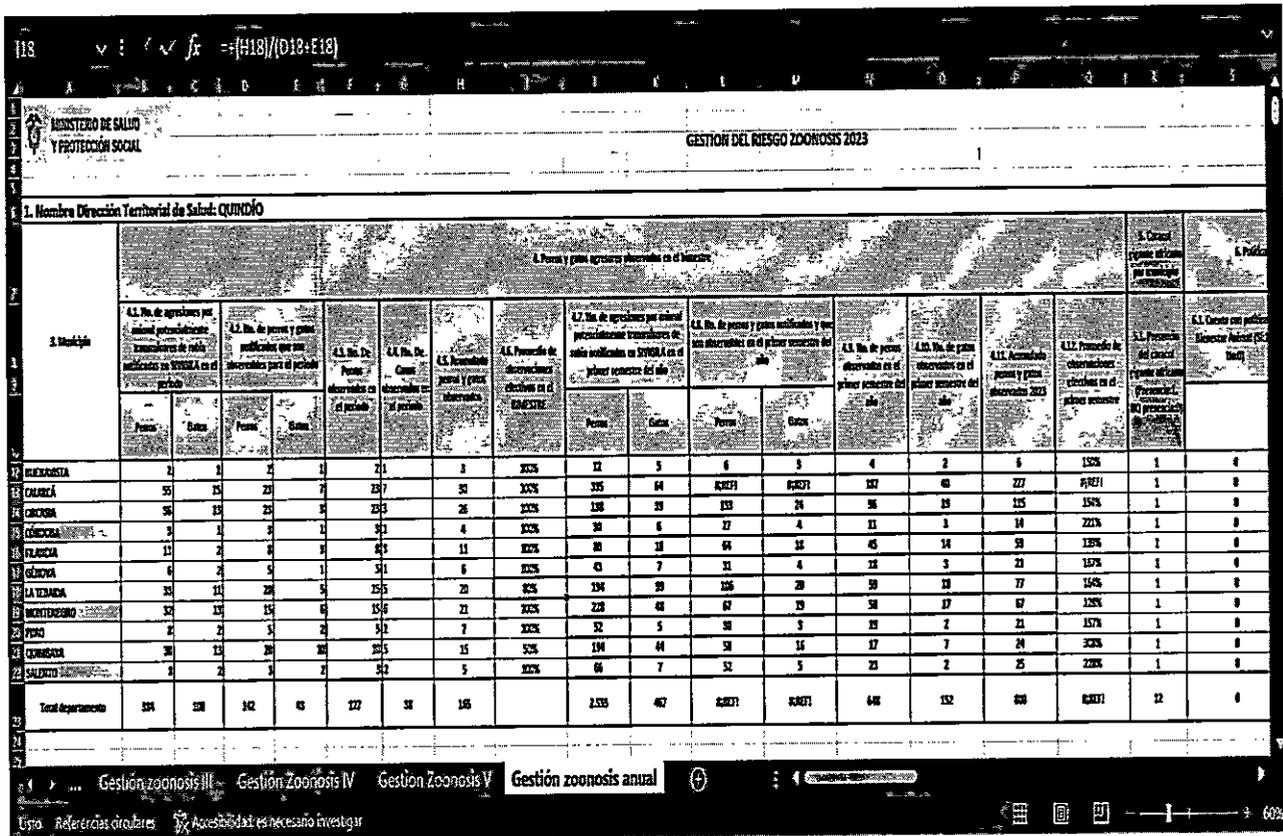
Efectividad: 88,56%

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

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud, adjunta una

Conclusiones

tabulación en archivo Excel en el cual reportan las acciones en promoción en Salud en el año 2023, correspondiente a Gestión del Riesgo Zoonosis:



| Municipio | 4. Pases y pases agrarios observados en el territorio | | | | | | | | | | | | | | | | 5. Casos de caracol africano por municipio | 6. Pólizas | |
|---------------------------|---|------------|---|-----------|--|--|---|--|------------|--|---------------|--|---|--|--|---|--|------------|-------------------------|
| | 4.1. No. de agresiones por animal potencialmente agresivo | | 4.2. No. de pases y pases agrarios que son observados en el periodo | | 4.3. No. de Pases observados en el periodo | 4.4. No. de Casos observados en el periodo | 4.5. Acumulado pases y pases observados | 4.7. No. de agresiones por animal potencialmente agresivo de salud notificadas en SIEMSA en el primer semestre del año | | 4.8. No. de pases y pases notificados y que son observados en el primer semestre del año | | 4.9. No. de pases observados en el primer semestre del año | 4.10. No. de pases observados en el primer semestre del año | 4.11. Acumulado pases y pases observados en el primer semestre del año | 4.12. Promedio de observaciones efectuadas en el primer semestre | 4.13. Promedio del número de visitas a establecimientos Veterinarios y Afines (EVA) | | | 4.14. Casos por pólizas |
| | Pases | Casos | Pases | Casos | | | | Pases | Casos | Pases | Casos | | | | | | | | |
| BUENAVISTA | 2 | 1 | 2 | 1 | 21 | 3 | 33% | 12 | 5 | 6 | 3 | 4 | 2 | 6 | 15% | 1 | 0 | | |
| CALARCÁ | 55 | 15 | 23 | 7 | 237 | 31 | 33% | 335 | 64 | 63271 | 63271 | 157 | 65 | 227 | 64271 | 1 | 0 | | |
| CARCOL | 56 | 13 | 24 | 3 | 231 | 26 | 33% | 138 | 39 | 133 | 24 | 36 | 15 | 115 | 154% | 1 | 0 | | |
| CONDOTO | 3 | 1 | 3 | 1 | 31 | 4 | 33% | 33 | 6 | 27 | 4 | 11 | 3 | 14 | 221% | 1 | 0 | | |
| FRANCIA | 11 | 2 | 6 | 1 | 61 | 4 | 33% | 33 | 11 | 64 | 16 | 45 | 14 | 59 | 139% | 2 | 0 | | |
| GENOVA | 4 | 2 | 5 | 1 | 51 | 6 | 33% | 43 | 7 | 21 | 4 | 11 | 3 | 21 | 157% | 1 | 0 | | |
| LA TERNERA | 31 | 11 | 28 | 5 | 151 | 20 | 33% | 134 | 39 | 106 | 29 | 39 | 13 | 77 | 164% | 1 | 0 | | |
| MONTENEGRO | 32 | 13 | 14 | 6 | 151 | 21 | 33% | 228 | 48 | 67 | 19 | 58 | 17 | 67 | 128% | 1 | 0 | | |
| PERO | 2 | 2 | 3 | 2 | 31 | 7 | 33% | 32 | 5 | 38 | 3 | 15 | 2 | 21 | 157% | 1 | 0 | | |
| QUINDIO | 38 | 13 | 38 | 38 | 205 | 15 | 33% | 134 | 44 | 58 | 15 | 17 | 7 | 24 | 323% | 1 | 0 | | |
| SALENTO | 3 | 2 | 3 | 2 | 31 | 5 | 33% | 66 | 7 | 51 | 5 | 23 | 2 | 25 | 233% | 1 | 0 | | |
| Total departamento | 334 | 138 | 342 | 63 | 217 | 38 | 16% | 2.535 | 467 | 6.8271 | 6.8271 | 646 | 152 | 608 | 6.8271 | 12 | 0 | | |

Tabla 1. Información suministrada por Secretaría de Salud Departamental.

En la información suministrada se pudo verificar que realizan reportes cada dos meses, y el consolidado del año, en el consolidado se muestra el total de las agresiones y casos que se siguen de los casos potenciales de rabia, en los doce (12) municipios del Departamento del Quindío, y en el cual también reportan los casos de caracol africano, visitas a Establecimientos Veterinarios y Afines (EVA), y medidas de sanitarias aplicadas.

Producto 1903027. Servicio de evaluación, aprobación y seguimiento de planes de gestión integral del riesgo.

Meta física: 5 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= 100%

| | | |
|---|------------------------|-------------------------|
|  | FORMATO | Código: F-CIG-03 |
| | Acta de reunión | Versión: 03 |
| | | Fecha: 18/12/2012 |
| | | Página 7 de 52 |

Conclusiones

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

\$ 12.499.999 / \$ 12.500.000 *100= **100%**

Efectividad: 100%

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

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría Departamental de Salud, en el primer semestre allegó la evaluación de cuatro (4) planes de Gestión, los cuales fueron:

- ✓ 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 de Filandia y oficio SS.PVC-132-124.01 con fecha del 29 de mayo de 2023, firmado por el secretario de Salud Departamental, con asunto: Evaluación del Plan de Gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades. Trámite final.
- ✓ Documento "EVALUACIÓN DE PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE LOS RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES" aplicado en el Parque Cementerio La Ofrenda de Calarcá y oficio SS.PVC-132-124.01 con fecha del 30 de mayo de 2023, firmado por el secretario de Salud Departamental, con asunto: Evaluación del Plan de Gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades. Trámite final.
- ✓ 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 de Circasia y oficio SS.PVC-132-124.01 con fecha del 30 de mayo de 2023, firmado por el secretario de Salud Departamental, con asunto: Evaluación del Plan de Gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades. Trámite final.
- ✓ Documento "EVALUACIÓN DE PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE LOS RESIDUOS" aplicado en la ESE Hospital Mental de Filandia y oficio SS.PVC-132-124.01 con fecha del 29 de mayo de 2023, firmado por el secretario de Salud Departamental, con asunto: Evaluación del Plan de Gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades. Trámite final.

Para el segundo semestre del año 2023, reporte la realización de una Evaluación de Plan de Gestión Integral de los Residuos, al Hospital Roberto Quintero Villa de Montenegro, pero no adjunto la evidencia (documento) del soporte de la Evaluación realizada.

Producto 1903011: Servicio de inspección, vigilancia y control.

Meta física: 252 visitas realizadas / 140 visitas programadas * 100= **100%**

| | | |
|---|------------------------|-------------------------|
|  | FORMATO | Código: F-CIG-03 |
| | Acta de reunión | Versión: 03 |
| | | Fecha: 18/12/2012 |
| | | Página 8 de 52 |

Conclusiones

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

\$ 22.493.333 / \$ 22.500.000 *100= 99,97%

Efectividad: 99,99%

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

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud Departamental reportó la realización de 105 visitas de IVC Sanitario en el segundo semestre de 2023, teniendo como soporte de las visitas realizadas en la vigencia 2023 un total de 252, las visitas tienen como soporte las actas de Inspección Vigilancia y Control Sanitario a establecimientos de estética ornamental, todas correspondientes al primer semestre de la vigencia 2023. Las evidencias se encuentran en físico en el Laboratorio Departamental de Salud.

PROYECTO 202000363 - 0117: Implementación de Programas de Promoción Social en Poblaciones Especiales en el Departamento del Quindío.

Producto 1903001: Documentos de lineamientos técnicos.

Meta física: 2 Documentos técnicos publicados y/o socializados/ 2 Documento técnico programado*100= 100%

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

\$ 99.690.000 / \$ 100.740.000 *100= 98,96%

Efectividad: 99,48%

Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA C.S.F y RENTAS CEDIDAS

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría en el primer semestre de la vigencia 2023, el documento denominado "Proyecto para la Implementación, Monitoreo y Seguimiento del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI), haciendo la claridad que el documento de lineamientos técnicos sólo aplica para la población víctima del conflicto armado. Por lo anterior, la Secretaría de Salud no aportó evidencias de la ejecución en el segundo semestre del 2023, es de anotar que en el Plan de Acción aparece dos (2) documentos técnicos y solo hay uno que fue aportado en el primer semestre, haciendo falta el segundo Documento Técnico, se puede también analizar que en el formato F-PLAN-47 reportan la realización de actividades de socialización, levantamiento de inventario de recurso humano, asistencias técnicas, y seguimiento trimestral a los compromisos adquiridos, pero no adjuntan evidencia de las actividades realizadas, relacionadas en el formato antes mencionado.



FORMATO

Código: F-CIG-03

Acta de reunión

Versión: 03

Fecha: 18/12/2012

Página 9 de 52

Conclusiones

Producto 1903015: Servicio de adopción y seguimiento de acciones y medidas especiales.

Meta física: 12 Acciones y medidas especiales ejecutadas / 12 Acciones y medidas especiales programadas*100= 100%

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

\$ 211.372.646 / \$ 392.722.030,93 *100= 53,82%

Efectividad: 76,91%

Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA C.S.F, RECURSO ORDINARIO y RENTAS CEDIDAS.

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: Se relaciona las actas de reunión con poblaciones vulnerables por cada municipio del departamento realizadas en el segundo semestre del año 2023, conforme a las evidencias suministradas por la Secretaría de Salud Departamental, así:

Relación de las actas de Rutas de primera infancia e infancia.

| ACTA | FECHA | TEMA | LUGAR |
|------|------------|---|---|
| 130 | 4/07/2023 | Visita de seguimiento al plan de mejora de la implementación de las rutas primera infancia en el departamento del Quindío, como parte del fortalecimiento, acompañamiento y vigilancia en el proceso. | Hospital PIO X |
| 141 | 6/07/2023 | Visita de seguimiento al plan de mejora de la implementación de las rutas primera infancia en el departamento del Quindío, como parte del fortalecimiento, acompañamiento y vigilancia en el proceso. | ESE Hospital Roberto Quintero Villa Montenegro |
| 142 | 13/07/2023 | Visita de seguimiento al plan de mejora de la implementación de las rutas primera infancia en el departamento del Quindío, como parte del fortalecimiento, acompañamiento y vigilancia en el proceso. | ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús Quimbaya |
| 150 | 19/07/2023 | Visita de seguimiento al plan de mejora de la implementación de las rutas primera infancia en el departamento del Quindío, como parte del fortalecimiento, acompañamiento y vigilancia en el proceso. | Hospital Sagrado Corazón de Jesús Municipio de Salento. |
| 154 | 27/07/2023 | Visita de seguimiento al plan de mejora de la implementación de las rutas primera infancia en el departamento del Quindío, como parte del fortalecimiento, acompañamiento y vigilancia en el proceso. | ESE Hospital La Misericordia de Calarcá. |
| 177 | 10/08/2023 | Visita de seguimiento al plan de mejora de la implementación de las rutas primera infancia en el departamento del Quindío, como parte del fortalecimiento, acompañamiento y vigilancia en el proceso. | Hospital San Roque Córdoba. |
| 178 | 10/08/2023 | Visita de seguimiento al plan de mejora de la implementación de las rutas primera infancia en el departamento del Quindío, como parte del fortalecimiento, acompañamiento y vigilancia en el proceso. | Hospital San Vicente de Paul Génova. |

| | | |
|---|------------------------|-------------------------|
|  | FORMATO | Código: F-CIG-03 |
| | Acta de reunión | Versión: 03 |
| | | Fecha: 18/12/2012 |
| | | Página 10 de 52 |

| Conclusiones | | | |
|---------------------|------------|--|--|
| 184 | 25/08/2023 | Visita de seguimiento al plan de mejora de la implementación de las rutas primera infancia en el departamento del Quindío, como parte del fortalecimiento, acompañamiento y vigilancia en el proceso Buenavista. | Hospital San Camilo Buenavista. |
| 196 | 30/08/2023 | Visita de seguimiento al plan de mejora de la implementación de las rutas primera infancia en el departamento del Quindío, como parte del fortalecimiento, acompañamiento y vigilancia en el proceso. | Hospital San Vicente de Paul Filandia. |
| 212 | 14/09/2023 | Visita de seguimiento al plan de mejora de la implementación de las rutas primera infancia en el departamento del Quindío, como parte del fortalecimiento, acompañamiento y vigilancia en el proceso. | VIVA 1 A IPS |
| 222 | 22/09/2023 | Visita de seguimiento al plan de mejora de la implementación de las rutas primera infancia en el departamento del Quindío, como parte del fortalecimiento, acompañamiento y vigilancia en el proceso. | Hospital San Camilo Buenavista. |
| 239 | 10/10/2023 | Visita de seguimiento al plan de mejora de la implementación de las rutas primera infancia en el departamento del Quindío, como parte del fortalecimiento, acompañamiento y vigilancia en el proceso. | IDIME |
| 269 | 17/10/2023 | Visita de fortalecimiento, acompañamiento y vigilancia en el proceso de implementación del plan de mejora de las rutas primera infancia e infancia en el departamento del Quindío. | Virrey Solís |

Relación de las actas de visitas de acompañamiento a las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS).

| ACTA | FECHA | TEMA | LUGAR |
|------|------------|---|--|
| 185 | 22/08/2023 | Visita de acompañamiento y fortalecimiento Programa IAAS, solicitando plan de mejora a la aplicación del instrumento higiene de manos hospital Quimbaya. | Hospital Sangrado Corazón de Jesús Quimbaya. |
| 186 | 24/08/2023 | Visita de acompañamiento y fortalecimiento Programa IAAS, solicitando plan de mejora a la aplicación del instrumento higiene de manos hospital Filandia. | Hospital Mental de Filandia. |
| 187 | 22/08/2023 | Visita de acompañamiento y fortalecimiento Programa IAAS, solicitando plan de mejora a la aplicación del instrumento higiene de manos hospital La Tebaida. | Hospital PIO X La Tebaida. |
| 189 | 28/08/2023 | Visita de acompañamiento y fortalecimiento Programa IAAS, solicitando plan de mejora a la aplicación del instrumento higiene de manos hospital Clínica DUMIAN. | Clínica DUMIAN. |
| 190 | 28/08/2023 | Visita de acompañamiento y fortalecimiento Programa IAAS, solicitando plan de mejora a la aplicación del instrumento higiene de manos hospital Clínica Oncólogos del Occidente. | Clínica Oncólogos del Occidente. |
| 193 | 30/08/2023 | Visita de acompañamiento y fortalecimiento Programa IAAS, solicitando plan de mejora a la aplicación del instrumento higiene de manos hospital la Misericordia Calarcá. | ESE Hospital La Misericordia Calarcá. |
| 197 | 30/08/2023 | Visita de acompañamiento y fortalecimiento Programa IAAS, solicitando plan de mejora a la aplicación del instrumento higiene de manos hospital Roberto Quintero Villa - Montenegro. | Hospital Roberto Quintero Villa - Montenegro |



FORMATO

Código: F-CIG-03

Acta de reunión

Versión: 03

Fecha: 18/12/2012

Página 11 de 52

Conclusiones

| | | | |
|-----|------------|--|------------------------------|
| 198 | 31/08/2023 | Visita de acompañamiento y fortalecimiento Programa IAAS, solicitando plan de mejora a la aplicación del instrumento higiene de manos Clínica Central del Quindío. | Clínica Central del Quindío. |
| 200 | 1/09/2023 | Visita de acompañamiento y fortalecimiento Programa IAAS, solicitando plan de mejora a la aplicación del instrumento higiene de manos Hospital San Juan de Dios. | Hospital San Juan de Dios. |
| 201 | 1/09/2023 | Visita de acompañamiento y fortalecimiento Programa IAAS, solicitando plan de mejora a la aplicación del instrumento higiene de manos Clínica San Rafael. | Clínica San Rafael. |
| 223 | 23/09/2023 | Visita de acompañamiento y fortalecimiento Programa IAAS, solicitando plan de mejora a la aplicación del instrumento higiene de manos. | Clínica Sagrada Familia. |
| 224 | 23/09/2023 | Visita de acompañamiento y fortalecimiento Programa IAAS, verificando correcto diligenciamiento herramienta PROA. | Clínica Sagrada Familia. |
| 231 | 28/09/2023 | Visita de acompañamiento y fortalecimiento Programa IAAS, solicitando plan de mejora a la aplicación del instrumento higiene de manos | Hospital PIO X |
| 237 | 4/10/2023 | Visita de acompañamiento y fortalecimiento Programa IAAS, verificando correcto diligenciamiento herramienta PROA. | Clínica DUMIAN. |
| 238 | 4/10/2023 | Visita de acompañamiento y fortalecimiento Programa IAAS, verificando correcto diligenciamiento herramienta PROA. | Oncólogos del Occidente. |
| 244 | 12/10/2023 | Visita de acompañamiento y fortalecimiento Programa IAAS, verificando correcto diligenciamiento herramienta PROA. | Clínica San Rafael. |
| 245 | 12/10/2023 | Visita de acompañamiento y fortalecimiento Programa IAAS, verificando correcto diligenciamiento herramienta PROA. | Clínica Central del Quindío. |
| 267 | 27/10/2023 | Visita de acompañamiento y fortalecimiento Programa IAAS, solicitando plan de mejora a la aplicación del instrumento higiene de manos. | Clínica San Rafael. |
| 268 | 25/10/2023 | Visita de acompañamiento y fortalecimiento Programa IAAS, solicitando plan de mejora a la aplicación del instrumento higiene de manos | Clínica Central del Quindío. |
| 270 | 20/10/2023 | Visita de acompañamiento y fortalecimiento Programa IAAS, solicitando plan de mejora a la aplicación del instrumento higiene de manos. | Clínica del Café. |

PROYECTO 202000363 - 0118: Fortalecimiento de las Actividades de Vigilancia y Control del Laboratorio de Salud Pública en El Departamento Del Quindío.

Producto 1903012: Servicio de análisis de laboratorio

Meta física: 4.277 Análisis realizados / 4.000 Análisis programados*100= 100%

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

\$ 977.242.772,99 / \$ 1.063.356.161 *100= 91,90 %

Efectividad: 95,95 %

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

Conclusiones

Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA C.S.F, SUPERAVIT SGP SALUD PUBLICA, SUPERÁVIT RECURSO ORDINARIO y RECURSO ORDINARIO.

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud en su Laboratorio Departamental de Salud Pública, cuenta con todo su archivo documental y sistemático con las estadísticas, y los registros de los análisis virológicos; las muestras en áreas físico – químicas y microbiológico de aguas y alimentos; y los tamizajes y pruebas de la vigilancia efectuadas a las Enfermedades de Interés en Salud Pública, realizados durante el segundo semestre de la vigencia del 2023, lo cual, se pudo verificar en la visita que se realizó al Laboratorio.

Producto 1903016: Servicio de auditoría y visitas inspectivas

Meta física: 242 Auditorías y visitas inspectivas realizadas / 240 Auditorías y visitas inspectivas programadas * 100 = 100%

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

\$ 126.434.264 / \$ 135.772.557 * 100= 93.12%

Efectividad: 96.56%

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

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud Departamental cuenta con información consolidada de la estadística de las visitas de seguimiento de estándares de calidad a la red de laboratorios clínicos de los programas de infecciones y laboratorios de aguas y alimentos, realizadas durante el primer semestre de la vigencia 2023. De estas visitas se suscribieron las respectivas actas de reunión las cuales efectivamente corresponden al período objeto de seguimiento.

Dentro de las evidencias aportadas se encuentran las siguientes muestras:

- ✓ Formato "Concepto de la aplicación de la herramienta de estándares"
- ✓ Acta de reunión según visitas de seguimiento a la verificación de la implementación de los estándares de calidad para laboratorio de Salud Pública. Resolución 1619 de 2015
- ✓ Oficios de notificaciones de visitas de acciones Plan de Mejoramiento – Resolución 1619 de 2015
- ✓ Lista de chequeo técnico a laboratorios clínicos de la red departamental que realizan inmunoanálisis y serologías para sífilis en el departamento del Quindío
- ✓ Acta de visitas de asistencia técnica a laboratorios clínicos del Quindío
- ✓ Lista de chequeo para inmunoanálisis
- ✓ Lista de chequeo visitas de asistencia técnica a laboratorios clínicos de la red departamental que realizan diagnósticos de malaria en el Quindío
- ✓ Lista de chequeo para visitas de asistencia técnica de microbacterias a laboratorios clínicos

| | | |
|---|------------------------|----------------------------------|
|  | FORMATO | Código: F-CIG-03 |
| | Acta de reunión | Versión: 03 Fecha: 18/12/2012 |
| | | Página 13 de 52 |

Conclusiones

Producto 1903011: Servicio de inspección, vigilancia y control

Meta física: 12 Informes de los resultados obtenidos en la vigilancia sanitaria / 12 Informes de los resultados en la vigilancia sanitaria programados * 100= **100%**

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

\$ 159.071.932,96 / \$ 228.350.078 *100= **69,66%**

Efectividad: 84,83%

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

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud cuenta, en su archivo físico (en el Laboratorio Departamental de Salud Pública), con los informes derivados de la vigilancia sanitaria al análisis de agua de consumo humano y del control de la vigencia de los alimentos en los municipios de la jurisdicción del departamento. También cuenta con las actas de las visitas que realizaron las visitas de estándares de calidad cumpliendo con la resolución 1619 de 2015 con sus respectivos seguimientos.

PROYECTO 202000363-0119: Asistencia Técnica para El Fortalecimiento de la Gestión de las Entidades Territoriales Del Departamento Del Quindío.

Producto 1903034: Servicio asistencia técnica

Meta física: 12 Asistencia técnica realizadas / 12 Asistencia técnica programada*100= **100%**

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

\$ 92.399.997 / \$ 92.585.478. *100= **99,80%**

Efectividad: 99,90%

Fuente de financiación: RECURSO ORDINARIO

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud, por medio del Laboratorio Departamental de Salud Pública, facilitó como evidencia nueve (9) informes de seguimiento a los procesos de aseguramiento con el objeto de facilitar las funciones de inspección y vigilancia propias de las entidades territoriales.

Conclusiones

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.

Producto 1903045: Servicio de información para la gestión de la inspección, vigilancia y control sanitario

Meta física: 1.536 Usuarios del sistema / 1.058 Usuarios del sistema programado*100= 100%

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

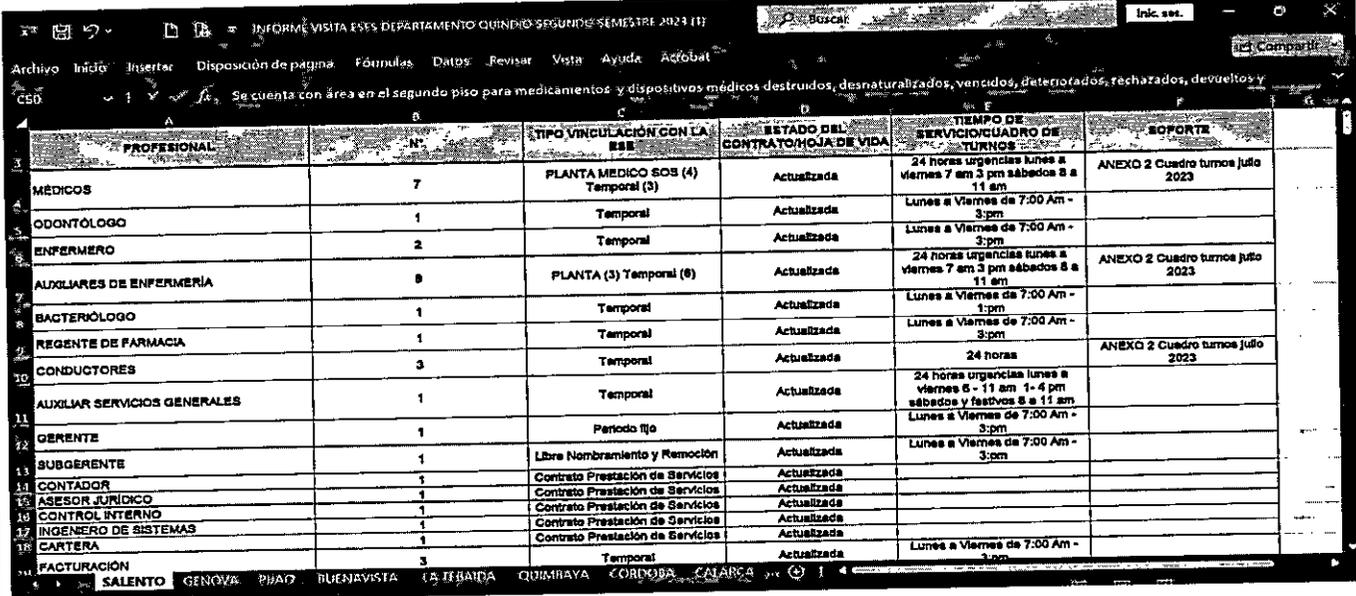
\$ 48.126.999 / \$ 49.898.000 *100= 96,45%

Efectividad: 88,69 %

Fuente de financiación: RECURSO ORDINARIO, RENTAS CEDIDAS

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud en el segundo semestre de la vigencia 2023, realizó actividades dirigidas a usuarios y actores en salud Instituciones prestadoras de servicios de salud, visitas previas a las condiciones de habilitación, verificación de requisitos para el licenciamiento de equipos, visitas de mantenimiento hospitalario, asistencia técnica en el sistema único de habilitación.

La secretaría de salud, facilitó como evidencia dos archivos en Excel, el primer archivo contiene la información de los establecimientos visitados para su habilitación, se adjunta pantallazo:



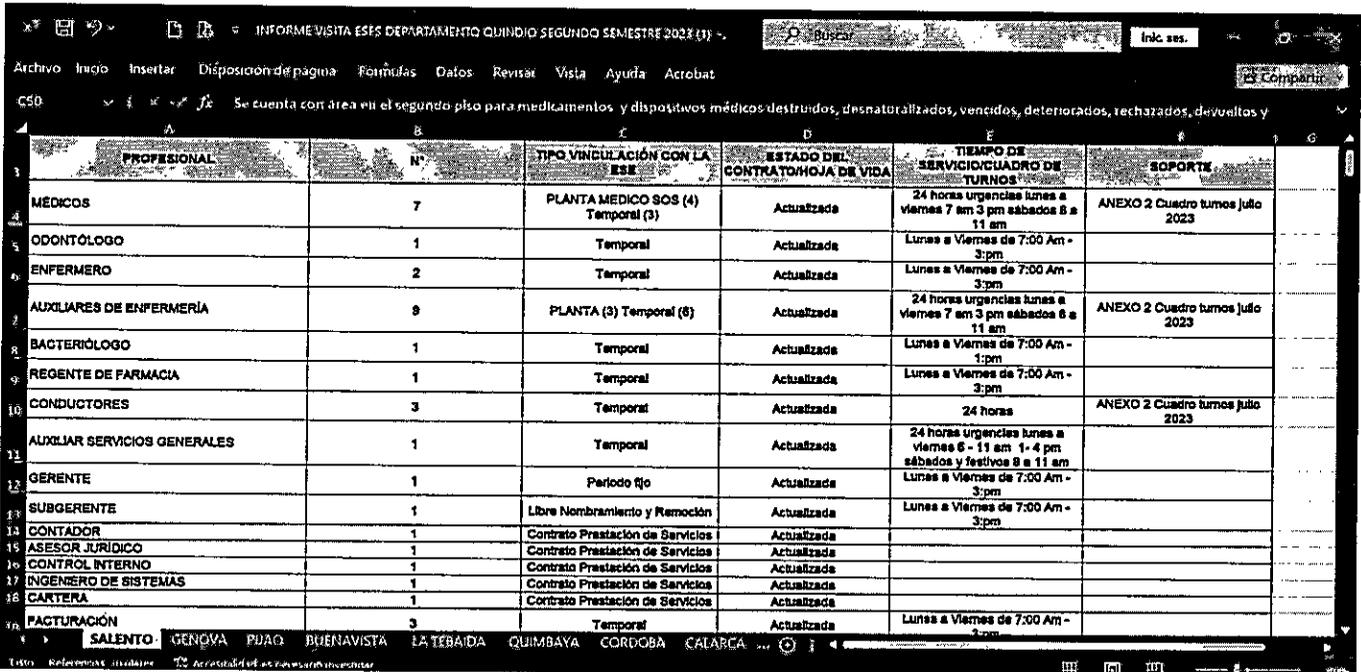
| PROFESIONAL | N° | TIPO VINCULACIÓN CON LA ESE | ESTADO DEL CONTRATO/HOJA DE VIDA | TIEMPO DE SERVICIO/CUADRO DE TURNOS | SOPORTE |
|------------------------------|----|---------------------------------------|----------------------------------|--|----------------------------------|
| MÉDICOS | 7 | PLANTA MEDICO SOS (4) Temporal (3) | Actualizada | 24 horas urgencias lunes a viernes 7 am a 3 pm sábados 8 a 11 am | ANEXO 2 Cuadro turnos julio 2023 |
| ODONTÓLOGO | 1 | Temporal | Actualizada | Lunes a Viernes de 7:00 Am - 3:pm | |
| ENFERMERO | 2 | Temporal | Actualizada | Lunes a Viernes de 7:00 Am - 3:pm | |
| AUXILIARES DE ENFERMERÍA | 8 | PLANTA (3) Temporal (8) | Actualizada | 24 horas urgencias lunes a viernes 7 am a 3 pm sábados 8 a 11 am | ANEXO 2 Cuadro turnos julio 2023 |
| BACTERIÓLOGO | 1 | Temporal | Actualizada | Lunes a Viernes de 7:00 Am - 1:pm | |
| REGENTE DE FARMACIA | 1 | Temporal | Actualizada | Lunes a Viernes de 7:00 Am - 3:pm | |
| CONDUCTORES | 3 | Temporal | Actualizada | 24 horas | ANEXO 2 Cuadro turnos julio 2023 |
| AUXILIAR SERVICIOS GENERALES | 1 | Temporal | Actualizada | 24 horas urgencias lunes a viernes 6 - 11 am 1-4 pm sábados y festivos 8 a 11 am | |
| GERENTE | 1 | Periodo fijo | Actualizada | Lunes a Viernes de 7:00 Am - 3:pm | |
| SUBGERENTE | 1 | Libre Nombramiento y Remoción | Actualizada | Lunes a Viernes de 7:00 Am - 3:pm | |
| CONTADOR | 1 | Contrato Prestación de Servicios | Actualizada | | |
| ASESOR JURÍDICO | 1 | Contrato Prestación de Servicios | Actualizada | | |
| CONTROL INTERNO | 1 | Contrato Prestación de Servicios | Actualizada | | |
| INGENIERO DE SISTEMAS | 1 | Contrato Prestación de Servicios | Actualizada | | |
| CARTERA | 1 | Contrato Prestación de Servicios | Actualizada | Lunes a Viernes de 7:00 Am - 3:pm | |
| FACTURACION | 3 | Temporal | Actualizada | Lunes a Viernes de 7:00 Am - 3:pm | |

El segundo archivo en Excel, contiene el informe de visitas ESES Departamento Quindío, se adjunta

| | | |
|---|------------------------|----------------------------------|
|  | FORMATO | Código: F-CIG-03 |
| | Acta de reunión | Versión: 03 Fecha: 18/12/2012 |
| | | Página 15 de 52 |

Conclusiones

pantallazo:



| PROFESIONAL | N° | TIPO VINCULACIÓN CON LA ESE | ESTADO DEL CONTRATO/HOJA DE VIDA | TIEMPO DE SERVICIO/CUADRO DE TURNOS | SOPORTE |
|------------------------------|----|------------------------------------|----------------------------------|--|----------------------------------|
| MEDICOS | 7 | PLANTA MEDICO SOS (4) Temporal (3) | Actualizada | 24 horas urgencias lunes a viernes 7 am 3 pm sábados 8 a 11 am | ANEXO 2 Cuadro turnos julio 2023 |
| ODONTÓLOGO | 1 | Temporal | Actualizada | Lunes a Viernes de 7:00 Am - 3:pm | |
| ENFERMERO | 2 | Temporal | Actualizada | Lunes a Viernes de 7:00 Am - 3:pm | |
| AUXILIARES DE ENFERMERÍA | 9 | PLANTA (8) Temporal (8) | Actualizada | 24 horas urgencias lunes a viernes 7 am 3 pm sábados 8 a 11 am | ANEXO 2 Cuadro turnos julio 2023 |
| BACTERIÓLOGO | 1 | Temporal | Actualizada | Lunes a Viernes de 7:00 Am - 1:pm | |
| REGENTE DE FARMACIA | 1 | Temporal | Actualizada | Lunes a Viernes de 7:00 Am - 3:pm | |
| CONDUCTORES | 3 | Temporal | Actualizada | 24 horas | ANEXO 2 Cuadro turnos julio 2023 |
| AUXILIAR SERVICIOS GENERALES | 1 | Temporal | Actualizada | 24 horas urgencias lunes a viernes 8 - 11 am 1-4 pm sábados y festivos 8 a 11 am | |
| GERENTE | 1 | Periodo fijo | Actualizada | Lunes a Viernes de 7:00 Am - 3:pm | |
| SUBGERENTE | 1 | Libre Nombramiento y Remoción | Actualizada | Lunes a Viernes de 7:00 Am - 3:pm | |
| CONTADOR | 1 | Contrato Prestación de Servicios | Actualizada | | |
| ASESOR JURÍDICO | 1 | Contrato Prestación de Servicios | Actualizada | | |
| CONTROL INTERNO | 1 | Contrato Prestación de Servicios | Actualizada | | |
| INGENIERO DE SISTEMAS | 1 | Contrato Prestación de Servicios | Actualizada | | |
| CARTERA | 1 | Contrato Prestación de Servicios | Actualizada | | |
| FACTURACIÓN | 3 | Temporal | Actualizada | Lunes a Viernes de 7:00 Am - 3:pm | |

Este archivo contiene pestaña por cada uno de los municipios a los cuales les realizaron la visita en el segundo semestre del año 2023, con su correspondiente análisis.

Producto 1903001: Documentos de lineamientos técnicos

Meta física: 1 Documento publicados y/o socializados / 1 Documento programado *100= 100%

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

\$ 11.333.334 / \$ 15.000.000 *100= 75,56%

Efectividad: 87,78%

Fuente de financiación: RECURSO ORDINARIO

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Saludo informa que se elaboró el documento sobre el Procedimiento del Programa de Auditoria para el Mejoramiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud- PAMEC con el Ingeniero de GEAS, y adjunta el Anexo Técnico ST001 Formulación y Seguimiento/Evaluación del Plan de Mejoramiento para alcanzar la calidad esperada, el cual contiene las acciones a realizar frente a los resultados



FORMATO

Código: F-CIG-03

Acta de reunión

Versión: 03

Fecha: 18/12/2012

Página 16 de 52

Conclusiones

del PAMEC, al igual que el seguimiento o resultados de evaluación al Plan de Mejoramiento para alcanzar la calidad esperada y adjunta el Anexo Técnico ST004 Reporte de Entidades Territoriales sobre monitoreo de calidad en salud.

Se toma pantallazo del Anexo Técnico ST001 Formulación y Seguimiento/Evaluación del Plan de Mejoramiento para alcanzar la calidad esperada:

Se toma pantallazo del Anexo Técnico ST004 Reporte de Entidades Territoriales sobre monitoreo de calidad en salud:



FORMATO

Código: F-CIG-03

Acta de reunión

Versión: 03

Fecha: 18/12/2012

Página 17 de 52

Conclusiones

Producto 1903010: Servicio de certificaciones en buenas prácticas

Meta física: 12 certificaciones expedidas / 12 certificaciones programadas*100= 100%

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

$\$ 14.533.333 / \$ 15.000.000 * 100 = 96.89\%$

Efectividad: 98,44%

Fuente de financiación: RECURSO ORDINARIO

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud reporta que realizaron (12) Informes de los resultados obtenidos en la vigilancia sanitaria de acuerdo a las IPS PUBLICAS del departamento auditando el avance en la implementación de las buenas prácticas en los municipios de Circasia, Filandia, Salento, Génova, Córdoba, Buenavista y Pijao, más no adjuntan evidencia de los 12 informes realizados.

Producto 1903011: Servicio de inspección, vigilancia y control

Meta física: 12 Informe de los resultados obtenidos en la vigilancia sanitaria / 12 Informe de resultados programados en la vigilancia sanitaria * 100= 100%

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

$\$ 33.016.000 / \$ 34.202.000 * 100 = 96,53\%$

Efectividad: 98,27%

Fuente de financiación: RECURSO ORDINARIO y RENTAS CEDIDAS.

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud cuenta con soportes de las visitas de revisión del seguimiento PAMEC, también realizó el reporte del Anexo Técnico ST001 sobre la evaluación del plan de mejoramiento para alcanzar la calidad esperada del PAMEC del Departamento Del Quindío y se reportó a la Superintendencia de Salud por medio de la plataforma PISIS. También se realiza seguimiento a la implementación del PAMEC a los municipios certificados (Calarcá y Armenia) en calidad de Prestadores de Servicios de Salud a la Población Pobre No Asegurada PPNA para elaborar el Anexo Técnico ST003 y cargarlo a la Superintendencia antes del 28 de febrero.



FORMATO

Código: F-CIG-03

Acta de reunión

Versión: 03

Fecha: 18/12/2012

Página 18 de 52

Conclusiones

Se recibe Formato Archivo TIPO ST003: Formulación y Seguimiento / Evaluación del plan de Mejoramiento para alcanzar la calidad esperada.

| SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTO DE QUINDÍO | | | | | | | | | | | | | | |
|---|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| ENTIDAD A LA QUE APLICA | | | | | | | | | | | | | | |
| PERIODICIDAD | | | | | | | | | | | | | | |
| FECHA DE REPORTE: 28-02-2024 | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| INDICADOR | Objetivo | Indicador |
| 1 | 87002323 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 87002303 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 87002071 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 87002105 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 87002128 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 87002048 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 87002086 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 87002040 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 87002024 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 87002026 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 87002029 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

PROYECTO 202000363-0121: Apoyo Operativo a la Inversión Social en Salud en el Departamento del Quindío.

Producto 1903047: Servicios de comunicación y divulgación en inspección, vigilancia y control.

Meta física: 1 Eventos de rendición de cuentas realizados / 1 Evento de rendición de cuenta programado *100= 100%

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

$$\$ 20.000.000 / \$ 20.000.000 *100= 100\%$$

Efectividad: 100 %

Fuente de financiación: RENTAS CEDIDAS

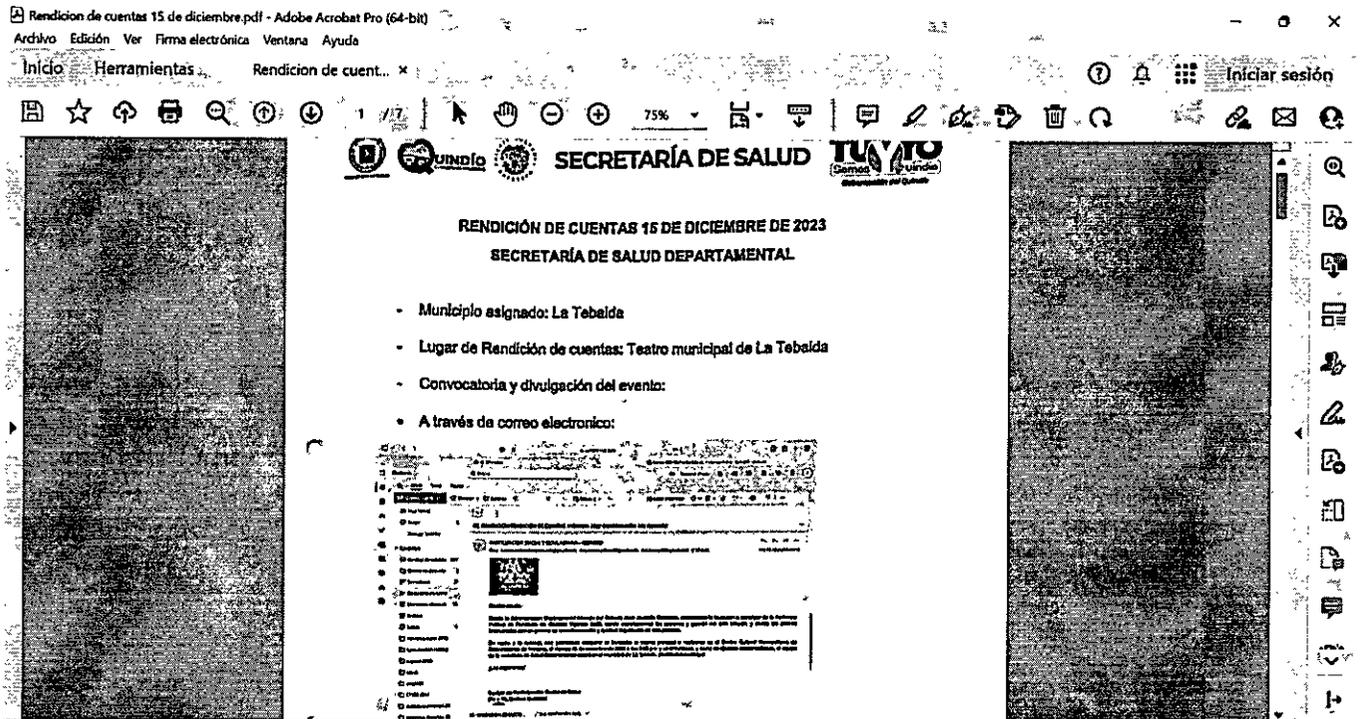
Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud realizó rendición de cuentas el día 15 de diciembre de 2023, apoyando el desarrollo de la rendición de cuentas descentralizada de la Gobernación del Quindío; en tal sentido, le correspondió el municipio de La Tebaida, donde funcionarios y contratistas colaboraron con la logística y la transmisión en vivo del

| | | |
|---|------------------------|-------------------------|
|  | FORMATO | Código: F-CIG-03 |
| | Acta de reunión | Versión: 03 |
| | | Fecha: 18/12/2012 |
| | | Página 19 de 52 |

Conclusiones

evento a través de medios y plataformas tecnológicas.

Adjuntó el informe de rendición de cuentas el cual contiene como evidencia los pantallazos de la convocatoria a través de correo electrónico, grupos de whatsapp y redes sociales; además de registro fotográfico, y registro de asistencia.



Producto 1903019: Servicio del ejercicio del procedimiento administrativo sancionatorio

Meta física: 119 Procesos con aplicación del procedimiento administrativo sancionatorio tramitados / 75 Procesos con aplicación del procedimiento administrativo sancionatorio programados *100= 100 %

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

$\$ 39.251.666 / \$ 39.251.666 *100= 100\%$

Efectividad: 100%

Fuente de financiación: RENTAS CEDIDAS

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud cuenta con evidencia

Conclusiones

de los procesos con aplicación de procedimiento administrativo sancionatorio presentados durante el segundo semestre de la vigencia 2023. El respectivo archivo físico documental reposa en el piso 4 del Centro Administrativo Departamental, igualmente la Secretaría de Salud pasa archivo en pdf, relacionando los procedimientos realizados en el segundo semestre, más carece de las fechas del comienzo del proceso, se toma pantallazo del archivo en pdf.

Procesos sancionatorios pdf - Adobe Acrobat Pro (64-bit)

Archivo Edición Ver Firma electrónica Ventana Ayuda

Inicio Herramientas Procesos sancionat... x

Iniciar sesión

1 / 6 75%

Powered by: CamScanner

| CRONOGRAMA SEGUIMIENTO PROCESO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO - SEGUNDO SEMESTRE VIGENCIA 2023 | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------|----------------------|----------|---------|-----------------------------|--------------------|---------------------------|--------------------|-------|----------|----------------------|-------------|------|
| # | COD | ESPECIALIZADO | APELLIDO | PLIEGOS | APERTURA PERIODO PROMOTORIO | TRAMITADO AL GRUPO | EXAMEN PERIODO PROMOTORIO | TRAMITADO AL GRUPO | VALOR | RECURSOS | COMENTARIO EJECUTIVA | SEGUIMIENTO | OTRO |
| 1 | 001-23 | FRANJAS SAS | | X | | | | | | | | | |
| 2 | 001-23 | ALVARO | | X | | | | | | | | | |
| 3 | 001-23 | MAESTRA BADOY | | X | | | | | | | | | |
| 4 | 001-23 | ENFERMERA | | | X | | | | | | | | |
| 5 | 001-23 | FINANCIERA | | | | X | | | | | | | |
| 6 | 001-23 | SANCCION | | | | X | | | | | | | |
| 7 | 001-23 | CONDOMINIO | | | | X | | | | | | | |
| 8 | 001-23 | CENTRO DE TENDONES | | | X | | | | | | | | |
| 9 | 001-23 | CAROL VERRIN | | | X | | | | | | | | |
| 10 | 001-23 | PROBLEMA | | X | | | | | | | | | |
| 11 | 001-23 | PROBLEMA | | X | | | | | | | | | |
| 12 | 001-23 | PROBLEMA | | X | | | | | | | | | |
| 13 | 001-23 | PROBLEMA | | X | | | | | | | | | |
| 14 | 001-23 | AMBIENTE | | | X | | | | | | | | |
| 15 | 001-23 | SAN EJERCICIO | | | | X | | | | | | | |
| 16 | 001-23 | LA CAJON | | X | | | | | | | | | |
| 17 | 001-23 | SANIDAD BUENOSERVIDO | | | | | X | | | | | | |
| 18 | 001-23 | AMBIENTE LABORAL | | | | X | | | | | | | |
| 19 | 001-23 | SANIDAD SAS | | X | | | | | | | | | |
| 20 | 001-23 | SANIDAD | | X | | | | | | | | | |
| 21 | 001-23 | AMBIENTE LABORAL | | | | | | X | | | | | |
| 22 | 001-23 | AMBIENTE LABORAL | | | | | | | X | | | | |
| 23 | 001-23 | E.S. PLANON | | | | | | X | | | | | |
| 24 | 001-23 | MEDICA LEGAL | | X | | | | | | | | | |

Producto 1903028: Servicio de gestión de peticiones, quejas, reclamos y denuncias

Meta física: 546 Preguntas Quejas Reclamos y Denuncias Gestionadas / 250 Preguntas Quejas Reclamos y Denuncias programadas *100= 100 %

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

\$ 104.100.000 / \$ 104.100.000 *100= 100 %

Efectividad: 100 %

Fuente de financiación: RENTAS CEDIDAS

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud documentó este



FORMATO

Código: F-CIG-03

Acta de reunión

Versión: 03

Fecha: 18/12/2012

Página 21 de 52

Conclusiones

producto con reporte consolidado de PQRD, adjuntando el informe de PQRS de las Peticiones, Quejas, Reclamos y Solicitudes de la vigencia 2023 y los oficios de requerimiento que todavía se encuentran abiertos y que desde cada dirección deben de darle tramite.

Producto 1903025: Servicio de implementación de estrategias para el fortalecimiento del control social en salud

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%**

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

\$ 58.456.667 / \$ 59.883.334 *100= **97,62%**

Efectividad: 98.81 %

Fuente de financiación: RENTAS CEDIDAS

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: Según lo reportado por parte de la Secretaría de Salud Departamental, desde la oficina de participación social se adelantaron talleres de formación y participación social en salud en los municipios de Quimbaya y Montenegro, dónde involucraron los siguientes temas: Que es la participación social en salud, Marco normativo de la política de participación social en salud, Control social en salud y Rendición de cuentas.

También realizó socialización en el municipio de Salento de la ejecución del plan de asistencias técnicas de la política pública de participación social en salud y plan comunitario de la política pública de participación social en salud para las instancias de participación social y usuarios del sector salud, y la socialización con las entidades administradoras de planes de beneficios EAPBS, Instituciones prestadoras de servicios de salud IPS y empresa social del estado -ESE del programa del plan de capacitaciones.

Igualmente, facilitaron evidencias de las actas de las reuniones realizadas el día 26 de octubre, el día 6 de diciembre y el día 14 de diciembre de 2023 y adjuntaron el cronograma de capacitaciones realizadas en el segundo semestre.

PROGRAMA: 1905 SALUD PÚBLICA, "TÚ Y YO CON SALUD DE CALIDAD"

Proyecto 202000363 – 122: Aprovechamiento Biológico Y Consumo De Alimentos Inocuos En El Departamento Del Quindío

| | | |
|---|------------------------|-------------------------|
|  | FORMATO | Código: F-CIG-03 |
| | Acta de reunión | Versión: 03 |
| | | Fecha: 18/12/2012 |
| | | Página 22 de 52 |

Conclusiones

Producto 1905028: Servicio de gestión del riesgo para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos.

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%= **91.66%**

Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100
 $\$ 31.913.333 / \$ 32.350.000 *100= 98.65 \%$

Efectividad: 99,33 %

Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA, RENTAS CEDIDAS

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Saludo, facilitó como evidencia para garantizar el servicio de gestión del riesgo para los temas de aprovechamiento biológico calidad e inocuidad de los alimentos, como evidencia anexó las actas de inspección sanitaria para establecimientos de preparación de alimentos, acta de visita- diligencia de inspección, vigilancia y control, respuesta a solicitud de conceptos sanitarios, formularios de inspección sanitaria para establecimientos de expendios y/o almacenamiento de carne y productos cármicos comestibles y riesgos para expendios de carnes y/o productos cármicos comestibles.

Producto 1905031: Servicios de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles.

Meta física: 12 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= **100%**

Meta Presupuestal: valor actividades ejecutadas/ valor actividades presupuestadas*100
 $\$ 156.721.664 / \$ 159.541.929 *100= 98,23\%$

Efectividad: 99,12%

Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA y RENTAS CEDIDAS

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Saludo, como evidencia del cumplimiento de la meta, adjunta la presentación de capacitación sobre el Plan de Saneamiento

| | | |
|---|------------------------|-------------------------|
|  | FORMATO | Código: F-CIG-03 |
| | Acta de reunión | Versión: 03 |
| | | Fecha: 18/12/2012 |
| | | Página 23 de 52 |

Conclusiones

Básico y la invitación a esta capacitación para expendedores de carnes, sin anexar las actas de las capacitaciones realizadas en el segundo semestre de 2023, ni listado de asistencia.

PROYECTO 202000363-123: Control en Salud Ambiental para la Consecución de un Estado de Vida Saludable de la Población del Departamento del Quindío.

Producto 1905019: Servicio de educación informal en temas de Salud Pública.

Meta física: 308 personas capacitadas / 60 personas programadas *100= 100%

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

\$ 4.800.000 / \$ 17.500.000 *100= 27,43 %

Efectividad: 63,71%

Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud reporta que se llevó a cabo el desarrollo de 8 jornadas de capacitación en prevención del riesgo asociado al uso y manejo de las sustancias químicas en el hogar, en el entorno laboral y educativo, dirigida a la comunidad de la zona rural del departamento (agricultores y amas de casa) y en las instituciones educativas (Instituto Montenegro y Marco Fidel Suarez) en el municipio de Montenegro ; con la asistencia de 207 agricultores y 101 Estudiantes y Docentes, para un total de 308 personas capacitadas, más no aporó evidencias de las jornadas realizadas.

Producto ND (1905031): 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

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 %

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

\$ 27.480.000 / \$ 27.500.000 *100 = 99.93 %

Efectividad: 99.96 %

Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA

| | | |
|---|------------------------|----------------------------------|
|  | FORMATO | Código: F-CIG-03 |
| | Acta de reunión | Versión: 03 Fecha: 18/12/2012 |
| | | Página 24 de 52 |

Conclusiones

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud Departamental argumenta como evidencia de la ejecución, el proceso que desarrolla con las acciones individuales de Protección Específica y Detección Temprana incluidas en el plan de beneficio en salud de obligatorio cumplimiento incluidas en las Rutas Integrales de Atención en Salud RIAS, se realizaron visitas y/o seguimientos, las cuales se relacionan así:

- ✓ 7 seguimientos, vigilancia, control a las EAPB del régimen subsidiado, contributivo del Departamento, SURA, ASMET Salud, Famisanar, Nueva EPS, Salud Total, Sanitas, y SOS.
- ✓ 6 seguimientos y evaluación dirigidas a IPS del Departamento, IPS Salud del Caribe, Centro especialistas del Eje, Centro Médico San Esteban, Maxisalud IPS, Virrey Solís, 000IPS Viva 1^a.
- ✓ 8 seguimientos y acompañamiento técnico, seguimiento, vigilancia, control a las Entidades Territoriales del orden Municipal Quimbaya, Calarcá, Salento, Circasia, Filandia, Génova, Pijao, Tebaida.

Adjuntan también las actas de visita realizadas para desarrollar cada una de las acciones antes mencionadas.

Producto ND (1905015): Formular en Plan de Fortalecimiento de Capacidades en Salud Ambiental en coordinación con el Consejo Territorial de Salud Ambiental COTSA

Meta física: 1 Plan de fortalecimiento de capacidades en salud ambiental elaborados / 1 Plan de fortalecimiento de capacidades en salud ambiental programados *100= 100%

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

\$ 35.200.000 / \$ 37.000.000 *100= 95,14 %

Efectividad: 97,57 %

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

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud del Departamento del Quindío documenta la formulación en Plan de Fortalecimiento de Capacidades en Salud Ambiental en coordinación con el Consejo Territorial de Salud Ambiental COTSA con los siguientes soportes:

- ✓ En el proceso de la Formulación del Plan de Fortalecimiento de Capacidades en Salud Ambiental, se realizó el levantamiento de la información de las acciones de la Gestión Integral de la Salud Ambiental realizadas en la vigencia 2022-2023 y se complementan las evidencias de la documentación reportada en la matriz de SGTSA en el trimestre anterior, para las áreas de sustancias químicas, entornos, residuos hospitalarios, Zoonosis y laboratorio de Salud Pública. este insumo es requerido para el envío de información al Ministerio de Salud y Protección Social en cumplimiento a la Resolución 0367 de 2023.

| | | |
|---|------------------------|-------------------------|
|  | FORMATO | Código: F-CIG-03 |
| | Acta de reunión | Versión: 03 |
| | | Fecha: 18/12/2012 |
| | | Página 25 de 52 |

Conclusiones

La Secretaría de Salud, informó que para el proceso de gestión de capacidades, se activa con por parte de la nación con la emisión de la Resolución 367 de Mayo del 2023, donde se cambian los tiempos de entrega del plan de fortalecimiento de capacidades por las entidades territoriales para el mes de marzo del 2024; en tal razón, para este cuatrienio no se va a elaborar el documento PLAN DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES como lo establece la en la meta "Formular en Plan de Fortalecimiento de Capacidades en Salud Ambiental en coordinación con el Consejo Territorial de Salud Ambiental COTSA"

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.

Meta física: 3 Campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales implementadas / 3 Campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales programadas *100= 100 % .

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

\$ 80.328.456 / \$ 86.400.000 *100= 92,97 %

Efectividad: 96,49 %

Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA y SUPERAVIT RECURSO ORDINARIO

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud reporta la realización de 3 Campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales mediante: 1.) Protocolo de vigilancia sanitaria y ambiental de los efectos en salud en el año 2023 socializado con los planes locales de salud de los 11 municipios de competencia departamental con el fin de dar a conocer las actuaciones para atender molestias sanitarias asociadas a RUIDO. 2.) Protocolo de vigilancia sanitaria y ambiental de los efectos en salud en el año 2023 socializado con los planes locales de salud de los 11 municipios de competencia departamental con el fin de dar a conocer las actuaciones para atender molestias sanitarias asociadas a AIRE, y 3.) Atención y participación ciudadana a los requerimientos presentados en cuanto a la gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales (Eventos), más no adjunta evidencias de las actividades desarrolladas.

Producto ND (1905015): Formulación e implementación del Plan Departamental en Salud Ambiental de adaptación al cambio climático.

Meta física: 2 Plan departamental en salud Ambiental de adaptación al cambio climático implementado / 2 Plan departamental en Salud Ambiental de adaptación al cambio climático implementado programado *100= 100%

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

\$ 35.000.000 / \$ 35.000.000 *100= 100 %

| | | |
|---|------------------------|-------------------------|
|  | FORMATO | Código: F-CIG-03 |
| | Acta de reunión | Versión: 03 |
| | | Fecha: 18/12/2012 |
| | | Página 26 de 52 |

Conclusiones

Efectividad: 100 %

Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud del Departamento del Quindío, reporta la implementación de dos (2) documentos de planeación de políticas públicas. "Protección y Bienestar Animal (PPPBA) y Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN), como acciones para la ejecución, por medio de:

- ✓ La Secretaría de Salud articuladamente con la Secretaria de Agricultura, Desarrollo Rural y Medio Ambiente, vienen desarrollando la Formulación, socialización y Adopción de las Políticas Públicas, mediante la articulación de actores sectoriales, permitiendo el fortalecimiento institucional a través de la concurrencia entre competencias, la intersectorialidad y el empoderamiento comunitario, como estrategia interinstitucional para la vigilancia, promoción, prevención, control y eliminación de las Zoonosis, que contribuyan a la reducción de la carga económica y social, producto de la morbilidad, mortalidad y discapacidad, así: Protección y Bienestar Animal (PPPBA); Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN); 2.) El avance de la Formulación e Implementación del Plan Departamental en Salud Ambiental de Adaptación al Cambio Climático, se ejecutó Contrato Interadministrativo, con la Universidad del Quindío, con el objeto de 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 Secretaria 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; el cual se encuentra en proceso de socialización para ser adoptado por parte de la asamblea departamental en la próxima vigencia.

Es de aclarar que la Secretaría de Salud, no adjunto evidencia del proceso mencionado anteriormente.

Producto ND (1905024): 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.

Meta física: 11 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= **91,67 %**

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

\$ 28.459.660 / \$ 35.000.000 *100= **81,31 %**

Efectividad: 86,49 %



FORMATO

Código: F-CIG-03

Acta de reunión

Versión: 03

Fecha: 18/12/2012

Página 27 de 52

Conclusiones

Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud, documenta la realización de 11 campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales mediante la implementación de la estrategia de entornos saludables en articulación intersectorial y sectorial con corte al 31 de diciembre de 2023, igualmente reporta la realización de la línea base de diferentes entornos educativos, vivienda y comunidad de los municipios de Buenavista, Pijao, Córdoba, Calarcá, Génova, La Tebaida, Circasia y Quimbaya con la finalidad de dar apertura a la estrategia de entornos saludables en estos municipios, donde visitaron instituciones educativas, vivienda transitoria otorgadas por el gobierno, juntas de acción comunal y la evaluación de PIC (planes de intervenciones colectivas de los once municipios de competencia departamental). Las evidencias reposan en el archivo físico ubicado en el piso 15 de la Gobernación del Quindío.

Producto ND (1905024): Implementación de la estrategia de movilidad saludable, segura y sostenible

Meta física: 2 Campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales / 2 Campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales *100= 100%

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

\$ 29.071.883 / \$ 35.000.000 *100= 83,06 %

Efectividad: 91,53 %

Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Saludo realizó la Implementación de la estrategia de movilidad saludable, segura y sostenible, de la siguiente manera: Inició la socialización de la estrategia de movilidad que viene implementado en el departamento y el seguimiento y acompañamiento a los planes locales de seguridad vial en los municipios de Buenavista, Córdoba, Génova y Pijao buscando reactivar los comités que estén conformados y apoyar la conformación de los que no cuentan con estos comités, también articuló con el instituto departamental de tránsito del Quindío para orientar charlas formativas en movilidad saludable, segura y sostenible en entornos educativos y comunitarios de los municipios cordilleranos donde intervinieron a 4 instituciones educativas (José María Córdoba, San Vicente de Paul, Instituto Buenavista, Instituto Pijao) de Córdoba, Génova Pijao y Buenavista, realizó charla formativa en movilidad con presidentes de las juntas de acción comunal del municipio de Buenavista en articulación con el enlace de juntas municipal y el IDTQ. También desarrollo en los cuatro municipios cordilleranos la socialización del proyecto urbanismo táctico, donde Buenavista ya cuenta con una propuesta proyectada a realizar en su zona centro y realizó la articulación con la agencia nacional de seguridad vial, para asesorías en la conformación de comités locales de los municipios cordilleranos, donde quedo proyectado para la conformación de dichos comités para año 2024. La Secretaría adjunto las evidencias mencionadas.

| | | |
|---|------------------------|-------------------------|
|  | FORMATO | Código: F-CIG-03 |
| | Acta de reunión | Versión: 03 |
| | | Fecha: 18/12/2012 |
| | | Página 28 de 52 |

Conclusiones

PROYECTO 202000363-124: Fortalecimiento de Acciones Propias a los Derechos Sexuales y Reproductivos en el Departamento del Quindío.

Producto 1905021: Servicio de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva

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%

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

\$ 121.969.336 / \$ 135.401.663 *100= 94,81%

Efectividad: 97,40 %

Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA y RENTAS CEDIDAS.

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud Departamental, adjunto una carpeta correspondiente al segundo semestre del 2023, relacionando los meses de julio, agosto, septiembre, octubre y diciembre con sus correspondientes soportes de las actividades desarrolladas sobre las campañas de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva.

... documentos base > PROYECTO 122 AL 134 > Proyecto 124 > Producto 1905021

| Nombre | Fecha de modificación | Tipo | Ter |
|------------|-----------------------|---------------------|-----|
| Agosto | 12/04/2024 3:17 p. m. | Carpeta de archivos | |
| Diciembre | 12/04/2024 3:17 p. m. | Carpeta de archivos | |
| Julio | 12/04/2024 3:17 p. m. | Carpeta de archivos | |
| Octubre | 12/04/2024 3:17 p. m. | Carpeta de archivos | |
| Septiembre | 12/04/2024 3:17 p. m. | Carpeta de archivos | |

Fuente: Archivo Evidencias Secretaría de Salud Departamental.

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.

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 programadas * 100= 100 %

| | | |
|---|------------------------|----------------------------------|
|  | FORMATO | Código: F-CIG-03 |
| | Acta de reunión | Versión: 03 Fecha: 18/12/2012 |
| | | Página 29 de 52 |

Conclusiones

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

\$ 103.950.659 / \$ 104.598.337 *100= **99,38 %**

Efectividad: 99,69%

Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA y RENTAS CEDIDAS.

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud Departamental aportó las evidencias que soportan la realización de Planes Básicos EAPB con Rutas de obligatorio cumplimiento Implementadas, en una carpeta digital en la que se encuentra 11 subcarpetas en las cuales reposan las evidencias con sus correspondientes actas, esas subcarpetas corresponden al municipio de Armenia (Clínica del café, Hospital San Juan de Dios, Red de Salud ESE Unidad Intermedia del Sur y Clínica La Sagrada Familia) , Hospital San Roque Córdoba, Hospital La Misericordia Calarcá, Hospital Pio X de La Tebaida, Hospital Roberto Quintero de Montenegro, Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quimbaya, Hospital San Camilo de Buenavista, Hospital San Vicente de Paul de Filandia, Hospital San Vicente de Paul de Génova y Hospital Santa Ana de Pijao, se adjunta pantallazo de la carpeta suministrada con las evidencias de la Secretaría:

documentos-base > PROYECTO 122 AL 134 > Proyecto 124 > Producto ND >

| Nombre | Fecha de modificación | Tipo | Ten |
|---|-----------------------|---------------------|-----|
| ARMENIA | 12/04/2024 3:17 p. m. | Carpeta de archivos | |
| H SAN ROQUE CORDOBA QUINDIO | 12/04/2024 3:17 p. m. | Carpeta de archivos | |
| H. LA MISERICORDIA CALARCA PLAN DE MEJ... | 12/04/2024 3:17 p. m. | Carpeta de archivos | |
| H. PIO X LA TEBAIDA | 12/04/2024 3:17 p. m. | Carpeta de archivos | |
| H. ROBERTO QUINTERO MONTENEGRO | 12/04/2024 3:17 p. m. | Carpeta de archivos | |
| H. SAGRADO CORAZON DE JESUS QUIMBAYA | 12/04/2024 3:17 p. m. | Carpeta de archivos | |
| H. SAN CAMILO BUENAVISTA | 12/04/2024 3:17 p. m. | Carpeta de archivos | |
| H. SAN VICENTE DE PAUL FILANDIA | 12/04/2024 3:17 p. m. | Carpeta de archivos | |
| H. SAN VICENTE DE PAUL SALENTO | 12/04/2024 3:17 p. m. | Carpeta de archivos | |
| H. SAN VICENTRE DE PAUL GENOVA | 12/04/2024 3:17 p. m. | Carpeta de archivos | |
| H. SANTA ANA DE PIJAO | 12/04/2024 3:17 p. m. | Carpeta de archivos | |

PROYECTO 122 AL 134 > Proyecto 124 > Producto ND > ARMENIA >

| Nombre | Fecha de modificación | Tipo |
|---|-----------------------|---------------------|
| CLINICA DEL CAFE,17 NOVIEMBRE 2023 | 12/04/2024 3:17 p. m. | Carpeta de archivos |
| H. SAN JUAN DE DIOS | 12/04/2024 3:17 p. m. | Carpeta de archivos |
| RED SALUD ESE UNIDAD INTERMEDIA DEL SU... | 12/04/2024 3:17 p. m. | Carpeta de archivos |
| Vista Sagrada Familia 24 de noviembre | 12/04/2024 3:17 p. m. | Carpeta de archivos |

| | | |
|---|------------------------|-------------------------|
|  | FORMATO | Código: F-CIG-03 |
| | Acta de reunión | Versión: 03 |
| | | Fecha: 18/12/2012 |
| | | Página 30 de 52 |

Conclusiones

PROYECTO 202000363-125: Consolidación de acciones de Promoción de la Salud y Prevención Primaria en Salud Mental en el Departamento del Quindío.

Producto 1905020: Servicio de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas

Meta física: 12 Campañas de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas implementadas / 12 Campañas de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas programadas *100= **100%**

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

\$ 50.725.334 / \$ 54.062.000 *100= **93,83%**

Efectividad: 92,75%

Fuente de financiación: SGP SALUD PÚBLICA y RENTAS CEDIDAS.

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud con relación a las campañas de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas realizadas en el segundo semestre de la vigencia 2023, adjuntaron como evidencias las actas:

- ✓ Acta 107 del 8 de septiembre de 2023 referente a la Mesa técnica socialización estrategia "Si tu estás las Drogas NO", Hogares Claret, Despertares.
- ✓ Acta 127 del 23 de noviembre de 2023, en la cual se soporta el tema de la Realización del Comité Departamental de Drogas con énfasis en Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas.
- ✓ Acta 129 del 4 de diciembre de 2023, realizada en el Salón Bolívar de la gobernación del Quindío, con el objeto de realizar el Tercer Consejo Seccional de Estupefacientes del Departamento del Quindío vigencia 2023.

Adicional la Secretaría de Salud reportó que se realizaron doce (12) solicitudes de activación de ruta y seguimiento a la gestión del riesgo de los casos reportados en el sistema de vigilancia epidemiológica SIVIGILA intoxicaciones Químicas con intencional psicoactivo. *(Estas evidencias son de confidencialidad).*

Producto 1905022: Servicio de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales

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

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

\$ 58.693.666 / \$ 63.051.133 *100= **93,09 %**

Efectividad: 96,54%

| | | |
|---|------------------------|-------------------------|
|  | FORMATO | Código: F-CIG-03 |
| | Acta de reunión | Versión: 03 |
| | | Fecha: 18/12/2012 |
| | | Página 31 de 52 |

Conclusiones

Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA y RENTAS CEDIDAS

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud aportó como evidencia las actas correspondientes a las visitas realizadas para el seguimiento y acompañamiento a las diferentes instituciones de salud como IPS Y EPS según los lineamientos para la gestión del riesgo en temas de violencia de género e intrafamiliar e intento de suicidio, los municipios visitados fueron Salento, Montenegro, La Tebaida, Calarcá, Circasia, Filandia, Génova, Córdoba, Pijao, Quimbaya, Buenavista. En cada uno de los municipios fueron visitados los ESE con el fin de dar a conocer los servicios amigables de salud para jóvenes y adolescentes, esto con el fin de dar a conocer que objetivo tienen estos servicios para los usuarios y por medio de que instrumentos se puede hacer la atención y prevención de trastornos de salud mental. las visitas se realizaron las siguientes fechas para las cuales se adjuntan evidencias de actas de reunión y listas de asistencia:

- ✓ Acta N° 82 del 11 de agosto de 2023, realizada en la ESE Hospital La Misericordia Calarcá, en la cual se brindó Asistencia técnica, servicios de salud amigables, para adolescentes y jóvenes - SSAAJ- salud sexual y reproductiva, sustancias psicoactivas y salud mental en el marco de la resolución 3280 de 2018, rutas de atención integral – RIAS.
- ✓ Acta N° 89 del 18 de agosto de 2023, realizada en el ESE Hospital San Vicente De Paul Génova, donde se realizó Asistencia técnica, servicios de salud amigables, para adolescentes y jóvenes - SSAAJ- salud sexual y reproductiva, sustancias psicoactivas y salud mental en el marco de la resolución 3280 de 2018, rutas de atención integral – RIAS.
- ✓ Acta N° 93 del 24 de agosto de 2023, realizada en el ESE Hospital San Vicente De Paul Filandia, donde se realizó Asistencia técnica, servicios de salud amigables, para adolescentes y jóvenes - SSAAJ- salud sexual y reproductiva, sustancias psicoactivas y salud mental en el marco de la resolución 3280 de 2018, rutas de atención integral – RIAS.
- ✓ Acta N° 14 del 11 de julio de 2023, realizada en el ESE Hospital San Vicente De Paul Circasia, con el objetivo de Socialización de Rutas de atención en Salud Mental.
- ✓ Acta N° 336 del 5 de septiembre de 2023, se realizó asistencia técnica en la dirección Administrativa de la ESE Hospital PIO X de La Tebaida, en la cual se realizó la verificación del comportamiento de los eventos de interés en salud pública relacionados con la salud mental (Intento de suicidio – violencia de género física, psicológica y negligencia y abandono).
- ✓ Acta N° 359 del 18 de octubre de 2023, en la cual se realizó asistencia técnica para Verificar el comportamiento de los eventos de interés en salud pública relacionados con la salud mental (intento de suicidio – violencia de género física, psicológica y negligencia y abandono). Subsecretaria De Salud Del Municipio De Calarcá.
- ✓ Acta sin número, del día 12 de septiembre de 2023, en la que se realiza asistencia técnica del comportamiento de los eventos de interés en salud pública relacionados con la salud mental (intento de suicidio – violencia de género física, psicológica y negligencia y abandono). En la Subsecretaría de Salud del Municipio de Circasia.

Producto ND (1905015): Adaptar e implementar la política pública de salud mental para el Departamento del Quindío.

| | | |
|---|------------------------|-------------------------|
|  | FORMATO | Código: F-CIG-03 |
| | Acta de reunión | Versión: 03 |
| | | Fecha: 18/12/2012 |
| | | Página 32 de 52 |

Conclusiones

Meta física: 1 Política Pública en salud mental adaptada e implementada programada / 1 Política Pública en salud mental adaptada e implementada programada programados *100= 100%

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

\$ 128.620.666 / \$ 130.300.000 *100= 98,95%

Efectividad: 99,48%

Fuente de financiación: RECURSO ORDINARIO, SGP SALUD PUBLICA y RENTAS CEDIDAS.

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud Departamental aportó evidencias como se relaciona a continuación:

- ✓ Acta N° 16 del 10 de agosto de 2023, realizada virtualmente por plataforma Meet, en la cual se realiza la Socialización de la Política Pública en Salud Mental, la cual carece de lista de asistencia virtual.
- ✓ Acta N° 21 del 3 de noviembre de 2023, realizada virtualmente por la plataforma Meet, en la cual se compartió la experiencia del municipio de La Tebaida en la implementación de la política pública de Salud Mental, discutir los resultados alcanzados y las dificultades encontradas, y fomentar la interacción y el aprendizaje entre los municipios presentes. No tiene asistencia virtual de los participantes.

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.

Producto 1905023: Servicio de gestión del riesgo para abordar condiciones crónicas prevalentes.

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 %

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

\$ 157.606.665 / \$ 174.896.123 *100= 90,11%

Efectividad: 95,06%

Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA, RENTAS CEDIDAS, SUPERVIT RECURSO ORDINARIO Y RECURSO ORDINARIO.

| | | |
|---|------------------------|-------------------------|
|  | FORMATO | Código: F-CIG-03 |
| | Acta de reunión | Versión: 03 |
| | | Fecha: 18/12/2012 |
| | | Página 33 de 52 |

Conclusiones

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud, adjunto las actas correspondientes a las evidencias en la cual reposa las campañas de gestión del riesgo y seguimiento para abordar condiciones crónicas prevalentes, soportado en 13 actas, de las cuales se relacionan las siguientes:

- ✓ Acta N° 14 de agosto de 2023 realizada en Sanidad Militar Esmabas 08 Av. En la cual se verifico la implementación de estrategias de ambientes libres de humo de tabaco y sus derivados, sucedáneos y sus imitadores de la entidad. Constar la realización de eventos conmemorativos de las enfermedades No transmisibles especialmente a aquellas que se derivan por el consumo de tabaco y la promoción de hábitos de vida saludable. Evidenciar la realización de la ruta de atención para la atención de los usuarios tanto internos como externos, también campañas preventivas y de promoción a través de P y P.
- ✓ Acta sin número, del 8 de septiembre de 2023, en la cual trataron el tema de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), en el Municipio de Calarcá.
- ✓ Acta N° 364 de 14 de septiembre de 2023, en la IPS Oncólogos, en la cual se realizó mesa de trabajo entre programa Dimensión Vida Saludable y condiciones No transmisibles, con la articulación de Promoción para las enfermedades crónicas no transmisibles de la secretaria de Salud de Armenia y el equipo de vigilancia en salud pública departamental con la institución la Prestadora de Servicios Unidad de Oncología de Occidente.
- ✓ Acta N° 376 del 19 de septiembre de 2023, realizada en IDIME, en la cual se realizó una mesa de trabajo entre programa Dimensión Vida Saludable y condiciones No transmisibles, con la articulación de Promoción para las enfermedades crónicas no transmisibles de la secretaria de Salud de Armenia y el equipo de vigilancia en salud pública departamental.
- ✓ Acta N° 307 del 22 de agosto de 2023, realizada en la Nueva EPS, en la cual se realizó seguimiento a la gestión cohorte de los tamizajes cáncer: mama, cérvix, próstata, colon y recto. Mejoramiento y fortalecimiento de los servicios de salud en la población se realiza visita técnica referente a los tamizajes de las rutas en cáncer.
- ✓ Acta N° 311 del 23 de agosto del 2023, realizada a la EPS Asmet Salud, en la cual se realizó seguimiento a la gestión cohorte de los tamizajes de cáncer: mamá, próstata, colon y rectos de menores de 18 años. Mejoramiento y fortalecimiento de los servicios de salud en la población se realiza visita técnica en normatividad vigente, referente a los tamizajes de las rutas en cáncer.

Producto 1905031: Servicios de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles.

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%

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

\$ 69.293.333 / \$ 72.000.000 *100= 96,24 %

Efectividad: 98,12%

| | | |
|---|------------------------|-------------------------|
|  | FORMATO | Código: F-CIG-03 |
| | Acta de reunión | Versión: 03 |
| | | Fecha: 18/12/2012 |
| | | Página 34 de 52 |

Conclusiones

Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA y RENTAS CEDIDAS

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud, adjunto las actas correspondientes a las evidencias en la cual reposa las campañas de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles, soportado en 8 actas, de las cuales se relacionan las siguientes:

- ✓ Acta N° 01 del 14 de agosto del 2023, realizada en Sanidad Militar Esmbas08, en la cual se realizó la verificación de la implementación de las estrategias ambientes libres de humo de tabaco y sus derivados, sucedáneos y sus imitadores. Igualmente, la existencia de la debida señalización de espacios libres de humo en las instalaciones de la entidad.
- ✓ Acta N° 03 del 28 de agosto del 2023, realizada en la Nueva EPS, en la cual se realizó la Verificar la implementación de estrategias de ambientes libres de humo de tabaco y sus derivados, igualmente la existencia de la debida señalización de espacios libres de humo en las instalaciones de la entidad. Constar la realización de eventos conmemorativos de las enfermedades No transmisibles especialmente a aquellas que se derivan por el consumo de tabaco y la promoción de hábitos de vida saludable. Evidenciar la realización de la ruta de atención para la atención de los usuarios tanto internos como externos también campañas preventivas y de promoción a través de P Y P. Fase de ejecución del programa para la cesación del consumo de tabaco y atención del tabaquismo.
- ✓ Acta N° 04 del 4 de septiembre del 2023, realizada en Asmet Salud EPS, en la cual se realizó la Verificar la implementación de estrategias de ambientes libres de humo de tabaco y sus derivados, igualmente la existencia de la debida señalización de espacios libres de humo en las instalaciones de la entidad. Constar la realización de eventos conmemorativos de las enfermedades No transmisibles especialmente a aquellas que se derivan por el consumo de tabaco y la promoción de hábitos de vida saludable. Evidenciar la realización de la ruta de atención para la atención de los usuarios tanto internos como externos también campañas preventivas y de promoción a través de P Y P. Fase de ejecución del programa para la cesación del consumo de tabaco y atención del tabaquismo.
- ✓ Acta N° 01 del 23 de noviembre del 2023, realizada en EAPB SANITAS Microsoft teams, en la cual se realizó la Verificar la implementación de estrategias de ambientes libres de humo de tabaco y sus derivados, igualmente la existencia de la debida señalización de espacios libres de humo en las instalaciones de la entidad. Constar la realización de eventos conmemorativos de las enfermedades No transmisibles especialmente a aquellas que se derivan por el consumo de tabaco y la promoción de hábitos de vida saludable. Evidenciar la realización de la ruta de atención para la atención de los usuarios tanto internos como externos también campañas preventivas y de promoción a través de P Y P. Fase de ejecución del programa para la cesación del consumo de tabaco y atención del tabaquismo.

PROYECTO 20200363 - 0127: Fortalecimiento de Acciones de Promoción, Prevención y Protección Especifica para La Población Infantil en El Departamento Del Quindío.

Producto 1905012: Cuartos fríos adecuados

| | | |
|---|------------------------|-------------------------|
|  | FORMATO | Código: F-CIG-03 |
| | Acta de reunión | Versión: 03 |
| | | Fecha: 18/12/2012 |
| | | Página 35 de 52 |

Conclusiones

Meta física: 1 Cuartos fríos adecuados / 1 Cuartos fríos programados *100= 100%

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

\$ 160.412.138 / \$ 183.652.750 *100= 88%

Efectividad: 94 %

Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA, RENTAS CEDIDAS y SUPERAVIT SGP SALUD PUBLICA

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud Departamental manifestó que dio continuidad a la adecuación del cuarto frío del departamento del Quindío, realizando mantenimiento a los equipos necesarios para el cuidado de los insumos e inmunobiológicos como lo indica el Manual Técnico Administrativo del PAI.

Se reciben carpeta con los soportes en medio magnético de los mantenimientos realizados al cuarto frío.





| Nombre | Fecha de modificación | Tipo | Tamaño |
|--|-----------------------|----------------------|----------|
|  CONTROL DE TEMPERATURAS POR EQUIPO | 4/04/2024 4:10 p. m. | Carpeta de archivos | |
|  INFORMES SEGUNDO SEMESTRE 2023 | 4/04/2024 4:10 p. m. | Carpeta de archivos | |
|  ACTA DE INICIO firma proveedor | 3/04/2024 11:35 a. m. | Documento Adobe A... | 850 KB |
|  COMUNICACION ACEPTACION - SECOP | 3/04/2024 11:36 a. m. | Documento Adobe A... | 457 KB |
|  MINUTA_001_ADICION[1] (1)sin firma | 3/04/2024 11:36 a. m. | Documento Adobe A... | 1.101 KB |

Producto 1905026: Servicio de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas

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%

| | | |
|---|------------------------|----------------------------------|
|  | FORMATO | Código: F-CIG-03 |
| | Acta de reunión | Versión: 03 Fecha: 18/12/2012 |
| | | Página 36 de 52 |

Conclusiones

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

\$ 35.690.000 / \$ 38.300.000 *100= **93,19%**

Efectividad: 96,59%

Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA, RENTAS CEDIDAS

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud en el formato F-PLA 47, reporta la realización de las 12 Campañas de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas en los 12 municipios del Departamento, más no presentó evidencia de la ejecución en el segundo semestre del 2023.

Producto 1905027: Servicio de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles

Meta física: 12 Campañas de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles implementadas / 12 Campañas de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles programadas *100= **100%**

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

\$ 82.910.000 / \$ 148.833.300 *100= **55,71 %**

Efectividad: 77,85 %

Fuente de financiación: SGP SALÚD PUBLICA, SUPERAVIT SGP SALUD PUBLICA, RENTAS CEDIDAS

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud Departamental en el formato F-PLA 47, reportó la realización de 12 campañas de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles implementadas las coberturas de los biológicos trazadores del departamento, más no adjuntan evidencia correspondiente al segundo semestre de 2023.

PROYECTO 20200036-0128: Difusión de La Estrategia de Gestión Integral y de Control en Vectores, Zoonosis y Cambio Climático del Departamento del Quindío.

Producto ND (1905015): Formulación e implementación del plan departamental en salud Ambiental de adaptación al cambio climático.

Meta física: 2 Plan departamental en salud Ambiental de adaptación al cambio climático implementado / 2 Plan departamental en salud Ambiental de adaptación al cambio climático programados *100= **100%**

| | | |
|---|------------------------|----------------------------------|
|  | FORMATO | Código: F-CIG-03 |
| | Acta de reunión | Versión: 03 Fecha: 18/12/2012 |
| | | Página 37 de 52 |

Conclusiones

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

$$\$ 20.000.000 / \$ 20.000.000 *100= 100\%$$

Efectividad: 100%

Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA, RECURSO ORDINARIO

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: Para el segundo semestre de 2023 la Secretaría de Salud Departamental logró un cumplimiento del 100% en la consecución de la meta física con la ejecución del 100% de los recursos presupuestados. Siendo muy satisfactoria su ejecución. Más no se cuenta con la evidencia en medio magnético, posa en el Archivo de la Secretaria de Salud en el piso 15 de la Gobernación del Quindío.

Producto 1905026: Servicio de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas

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%

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

$$\$ 461.731.687/ \$ 517.119.486 *100 = 89,29\%$$

Efectividad: 94,64%

Fuente de financiación: RECURSO ORDINARIO, SGP SALUD PÚBLICA C.S.F. y RES 781/15 PREV. Y CONTROL ENFERMEDADES POR VECT.

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud Departamental reportó en el formato F-PLA 47, la realización de 12 Campañas de gestión del riesgo para enfermedades emergentes reemergentes y desatendidas en los municipios de Montenegro, Quimbaya, La Tebaida, Calarcá, Circasia, Salento, Génova, Buenavista, Pijao, Córdoba y Filandia, incluido el Municipio de Armenia. Dichas campañas se comprometen a eliminación del vector transmisor del dengue, como es el Aedes aegypti, Aedes albopictus, que consiste en: eliminación de criaderos, cepillado de tanques, eliminación de inservibles, información, educación y comunicación en cuanto a los depósitos de agua, explicarles que dichos depósitos deben tener tapa. Enseñanza en los colegios, hogares de bienestar, establecimientos especiales, mediante infografías, talleres, juegos didácticos, videos, así la comunidad se empodera de la importancia que se le debe dar a la enfermedad del dengue, más no anexan evidencia de las actividades realizadas en el segundo semestre del año 2023.

| | | |
|---|------------------------|-------------------------|
|  | FORMATO | Código: F-CIG-03 |
| | Acta de reunión | Versión: 03 |
| | | Fecha: 18/12/2012 |
| | | Página 38 de 52 |

Conclusiones

PROYECTO 202000363-0129: Fortalecimiento de la Inclusión Social para la Disminución del Riesgo de Contraer Enfermedades Transmisibles en El Departamento Del Quindío.

Producto 1905014: Documentos de lineamientos técnicos

Meta física: 12 Documentos de lineamientos técnicos elaborados / 12 Documentos de lineamientos técnicos programados*100= **100%**

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

\$ 40.943.334 / \$ 110.639.061,29 *100= **37,01%**

Efectividad: 68,50%

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

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud Departamental soportó como evidencia de la ejecución la realizaron diez (10) asistencias técnicas en los diferentes municipios del departamento del Quindío en la verificación de seguimiento a contactos de los pacientes diagnosticados con tuberculosis y cinco (5) actas de visita de asistencia técnica del sistema de información del programa de tuberculosis, en los municipios de Circasia, Armenia, Calarcá, Buenavista y Montenegro.

| documentos base > PROYECTO.122 AL 134 > Proyecto.129 > Producto.1905014 > | | | |
|---|-----------------------|----------------------|----------|
| Nombre | Fecha de modificación | Tipo | Tamaño |
| b. AT Sistemas de Información TB | 12/04/2024 3:17 p. m. | Carpeta de archivos | |
| a. 1. Acta visita contactos Armenia | 15/03/2024 5:12 p. m. | Documento Adobe A... | 1.871 KB |
| a. 2. Acta visita contactos TB Circasia | 15/03/2024 5:12 p. m. | Documento Adobe A... | 1.154 KB |
| a. 3. Acta visita contactos TB filandia | 15/03/2024 5:12 p. m. | Documento Adobe A... | 1.508 KB |
| a. 4. Acta visita contactos TB Calarcá | 15/03/2024 5:12 p. m. | Documento Adobe A... | 6.357 KB |
| a. 5. Acta visita contactos TB Salento 1 | 15/03/2024 5:12 p. m. | Documento Adobe A... | 3.274 KB |
| a. 6. Acta visita contactos TB La Tebaida | 15/03/2024 5:12 p. m. | Documento Adobe A... | 5.498 KB |
| a. 7. Acta visita contactos TB Circasia | 15/03/2024 5:12 p. m. | Documento Adobe A... | 4.888 KB |
| a. 8. Acta Visita contactos TB Calarcá | 15/03/2024 5:12 p. m. | Documento Adobe A... | 3.849 KB |
| a. 9. Acta visita contactos TB Montenegro | 15/03/2024 5:12 p. m. | Documento Adobe A... | 4.306 KB |
| a. 10. Acta Visita TB Salento | 15/03/2024 5:12 p. m. | Documento Adobe A... | 5.312 KB |

| | | |
|---|------------------------|-------------------------|
|  | FORMATO | Código: F-CIG-03 |
| | Acta de reunión | Versión: 03 |
| | | Fecha: 18/12/2012 |
| | | Página 39 de 52 |

Conclusiones

Producto 1905026: Servicio de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas.

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%**

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

\$ 115.853.333 / \$ 298.433.735*100= **38,82%**

Efectividad: 69,41 %

Fuente de financiación: TUBERCULOSIS, LEPROA y RECURSO ORDINARIO.

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud Departamental reportó Se realizaron diferentes actividades para la gestión del riesgo entre ellas: 2 mesas técnicas para el programa de seguimiento de enfermedades de Hansen del paciente Richard Daniel Machado, 6 cabildos de articulación indígena, 1 socialización de indicadores programático del programa lepra y visitas a las diferentes entidades prestadoras de servicios de salud del programa Hansen, la secretaria adjunta archivo magnético donde reposan las evidencias soportadas en actas y divididas por temas.

| ... documentos base > PROYECTO 122 AL 134 > Proyecto 129 > Producto 1905026 | | | |
|---|-----------------------|---------------------|------|
|  | | | |
| Nombre | Fecha de modificación | Tipo | Tarr |
|  c. Mesas seguimiento Hansen | 12/04/2024 3:17 p. m. | Carpeta de archivos | |
|  d. Articulación Indigenas TB | 12/04/2024 3:17 p. m. | Carpeta de archivos | |
|  e. Verificación programatica TB | 12/04/2024 3:17 p. m. | Carpeta de archivos | |
|  f. AT Ident Discapacidad Hansen | 12/04/2024 3:17 p. m. | Carpeta de archivos | |
|  g. AT programa Hansen | 12/04/2024 3:17 p. m. | Carpeta de archivos | |

PROYECTO 2020003630130. Implementación de acciones para la contención de la pandemia Tú y Yo contra COVID. ESTÁ REPETIDO EL PRODUCTO EN EL PROYECTO y con asignación de recursos.

Producto 190526: Servicio de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas.



FORMATO

Código: F-CIG-03

Acta de reunión

Versión: 03

Fecha: 18/12/2012

Página 40 de 52

Conclusiones

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 implementadas *100 = 100%

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

\$ 47.895.000 / \$ 50.000.000*100= 95,79%

Efectividad: 97,90 %

Fuente de financiación: RECURSO ORDINARIO.

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud Departamental, reporta en el Formato F-PLA 48, que adelantaron 12 campañas en todos los municipios del Departamento de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas. Mediante acciones de prevención, vigilancia y control de los riesgos de enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas. Más no reposan evidencias.

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.

Producto 1905030: Servicios de atención en salud pública en situaciones de emergencias y desastres

Meta física: 60 Personas en capacidad de ser atendidas / 60 Personas con capacidad de programar *100= 100%

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

\$ 34.866.667 / \$ 44.500.000 *100 = 78,35 %

Efectividad: 89,18 %

Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA, RENTAS CEDIDAS y RECURSO ORDINARIO.

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud Departamental, reporta en el Formato F-PLA 48, que se capacitó a 60 personas en Servicio de atención en salud pública en situaciones de emergencias y desastres, más no presenta evidencias de la ejecución en el segundo semestre del año 2023.

PROYECTO 202000363-0132: Prevención Vigilancia y Control de Eventos en el Ámbito Laboral en el Departamento del Quindío.

| | | |
|---|------------------------|-------------------------|
|  | FORMATO | Código: F-CIG-03 |
| | Acta de reunión | Versión: 03 |
| | | Fecha: 18/12/2012 |
| | | Página 41 de 52 |

Conclusiones

Producto 1905025: Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones prevalentes de origen laboral.

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%

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

\$ 96.664.998 / \$ 116.500.000 *100= 82,97%

Efectividad: 91,49%

Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA, RENTAS CEDIDAS, RECURSO ORDINARIO

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud Departamental pasó como evidencia de la ejecución de las Campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones prevalentes de origen laboral archivo magnético los soportes de las Actas Eses Depto, encuestas de condiciones de salud, Actas de visita a empresas y actas de visita seguimiento jurídico.

| ... PLAN DE ACCIÓN > documentós base > PROYECTO 122 AL 134 > Proyecto 132 | | | |
|---|-----------------------|---------------------|-----|
|  | | | |
| Nombre | Fecha de modificación | Tipo | Tar |
| ACTAS ESES DEPTO | 12/04/2024 3:17 p. m. | Carpeta de archivos | |
| ENCUESTAS DE CONDICIONES DE SALUD | 12/04/2024 3:17 p. m. | Carpeta de archivos | |
| VISITAS A ESTABLECIMIENTOS 0312 | 12/04/2024 3:17 p. m. | Carpeta de archivos | |
| VISITAS SEGUIMIENTO JURIDICAS | 12/04/2024 3:17 p. m. | Carpeta de archivos | |

PROYECTO 20200363-0133: Fortalecimiento del Sistema de Vigilancia en Salud Pública en el Departamento del Quindío.

Producto 1905015: Documentos de planeación en epidemiología y demografía elaborados

Meta física: 15 Documentos de planeación en epidemiología y demografía elaborados / 15 Documentos de planeación en epidemiología y demografía *100= 100%

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

\$ 507.793.255 / \$ 600.000.000 *100= 85,44%

| | | |
|---|------------------------|----------------------------------|
|  | FORMATO | Código: F-CIG-03 |
| | Acta de reunión | Versión: 03 Fecha: 18/12/2012 |
| | | Página 42 de 52 |

Conclusiones

Efectividad: 92,72 %

Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud Departamental manifestó que se elaboraron 15 documentos de planeación en epidemiología y demografía de acuerdo a los informes generados de eventos de salud pública en el Departamento del Quindío así: Se da cumplimiento efectivo en la realización de 5 documentos epidemiológicos realizados, como herramientas de planificación efectivas, dado que contienen el comportamiento situacional de los eventos de interés en Salud Pública, presentes en el Departamento. También se adelantaron acciones de intervención mediante 7 documentos epidemiológicos situaciones de brote reportadas a la plataforma SIVIGILA, logrando una cobertura del 100%, en los municipios de Armenia, Montenegro, Tebaida, Quimbaya y Filandia; frente al cumplimiento de los indicadores de desempeño, los cuales son trazadores del que hacer misional de la dependencia, logrando en la evaluación adelantada por el Instituto Nacional de Salud, el sexto puesto a nivel Nacional, quedando la dependencia de VSP de la Secretaria de Salud Departamental del Quindío, entre las mejores a nivel País, meta alcanzada gracias a la continuidad en la contratación del personal idóneo con que cuenta la dependencia.

Adjunta Certificación COVECOM departamental del segundo semestre año 2023 del 5 de febrero de 2024.

PROYECTO 202000363-0134: Fortalecimiento de La Red de Urgencias y Emergencias en El Departamento del Quindío.

Producto ND: Centros reguladores de urgencias, emergencias y desastres dotados

Meta física: 1 Centros reguladores de urgencias, emergencias y desastres dotado / 1 Centros reguladores de urgencias, emergencias y desastres programado *100= 100%

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

\$ 329.889.333 / \$ 345.000.000 *100= 95,62 %

Efectividad: 97,81%

Fuente de financiación: RECURSO ORDINARIO y SUPERAVIT RECURSO ORDINARIO.

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud cuenta con evidencias de las acciones de regulación y coordinación para la prestación de servicios de urgencias y emergencias en salud en el departamento del Quindío, adelantadas durante el segundo semestre de la vigencia 2023; La ejecución se mantiene debido a que ya se cumplió con la meta en mención como se plantea en el acumulado al 30 de septiembre: Se puede evidenciar que el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres se encuentra dotado y funcionando, en lo corrido de la vigencia. Se realizó la dotación del

| | | |
|---|-----------------|-------------------|
|  | FORMATO | Código: F-CIG-03 |
| | Acta de reunión | Versión: 03 |
| | | Fecha: 18/12/2012 |
| | | Página 43 de 52 |

Conclusiones

Centro regulador de urgencias, emergencias y desastres - CRUE:

- ✓ 1 computador de mesa.
- ✓ 1 radioteléfono base marca Hytera.
- ✓ 1 fuente de energía para el Radioteléfono.
- ✓ 1 radioteléfono marca Motorola.
- ✓ 7 radioteléfonos portátiles.
- ✓ 2 escritorios.
- ✓ 1 mesa situacional de Crisis.
- ✓ 16 sillas tipo gerencia.
- ✓ 2 antenas de Radioteléfono.
- ✓ Paneles solares y Radio Teléfono Base.

Todo lo relacionado se puede evidenciar en el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres ubicado en el Centro de Convenciones. Se recibe registro fotográfico (13 imágenes) de las instalaciones del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE.

Evidencias: Il parte > Proyecto 134 > Producto ND

Buscar en Producto ND

Ordenar Ver

Detalles

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|--|---|---|---|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| WhatsApp Image 2024-04-03 at 11:38:19 AM (1) | WhatsApp Image 2024-04-03 at 11:38:19 AM | WhatsApp Image 2024-04-03 at 11:38:20 AM (1) | WhatsApp Image 2024-04-03 at 11:38:20 AM (2) | WhatsApp Image 2024-04-03 at 11:38:20 AM (3) | WhatsApp Image 2024-04-03 at 11:38:20 AM | WhatsApp Image 2024-04-03 at 11:38:21 AM (1) | WhatsApp Image 2024-04-03 at 11:38:21 AM (2) | WhatsApp Image 2024-04-03 at 11:38:21 AM (3) |
|  |  |  |  | | | | | |
| WhatsApp Image 2024-04-03 at 11:38:21 AM | WhatsApp Image 2024-04-03 at 11:38:22 AM (1) | WhatsApp Image 2024-04-03 at 11:38:22 AM (2) | WhatsApp Image 2024-04-03 at 11:38:22 AM | | | | | |

PROYECTO 20200363-0135: Fortalecimiento de Las Intervenciones Colectivas y Prioridades en Salud Pública del Departamento del Quindío- PIC.

Producto 1905031: Servicios de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles



FORMATO

Código: F-CIG-03

Acta de reunión

Versión: 03

Fecha: 18/12/2012

Página 44 de 52

Conclusiones

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%

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

\$ 1.727.037.663 / \$ 1.852.478.796 *100= 93,23 %

Efectividad: 96,61 %

Fuente de financiación: SGP SALUD PUBLICA y SUPERAVIT SGP SALUD PUBLICA

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud soportó como evidencia de las campañas de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles en los municipios del Departamento el informe ejecución PIC (Plan de Intervenciones Colectivas) a diciembre 2023, en el cual consolidan la información relacionada con la contratación y ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas en el marco del Plan Territorial de Salud y lo dispuesto en la Resolución 3280 de 2018, realizada durante la vigencia 2023. Más no hay soporte en medio magnético de las 12 campañas que realizaron.

PROGRAMA 1906 ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD "TÚ Y YO CON SERVICIOS DE SALUD"

PROYECTO 202000363-0136: Subsidio y Cofinanciación al Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud en El Departamento Del Quindío.

Producto ND: Servicio de tecnologías en salud financiadas con la unidad de pago por capitación – UPC.

Meta física: 19.899 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%

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

\$ 41.342.178,32 / \$ 41.342.402.178,51 * 100= 100%

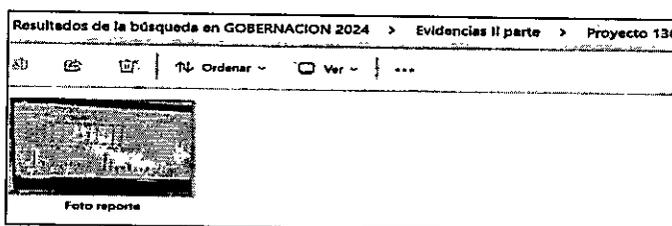
Efectividad: 100%

| | | |
|---|------------------------|----------------------------------|
|  | FORMATO | Código: F-CIG-03 |
| | Acta de reunión | Versión: 03 Fecha: 18/12/2012 |
| | | Página 45 de 52 |

Conclusiones

Fuente de financiación: ADRES, SUPERAVIT ADRES – SIN SITUACION DE FONDOS

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 de Afiliación en Salud “<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>”. Por su parte, la Secretaría de Salud Departamental adjuntó pantallazo contentivo del detalle de la población afiliada al Régimen Subsidiado de salud en el departamento del Quindío al 31 de diciembre de 2023.



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.

Producto ND: Servicio de apoyo con tecnologías para prestación de servicios en salud.

Meta física: 43 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= 72 %

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

\$ 3.621.923.074 / \$ 5.323.464.804,87 * 100= 77,84 %

Efectividad: 74,75 %

Fuente de financiación: INIMPUTABLES, SUPERAVIT RENTAS CEDIDAS PRESTACIÓN DEL SERVICIO, RECURSOS DESTINADOS DEL MONOPOLIO, SUPERAVIT RECURSOS RES 2359/2019, SUPERAVIT RENDIMIENTOS ADRES RES 2356/2019, SUPERAVIT RENTAS CEDIDAS PRESTACIÓN SERVICIOS EN SALUD y SUPERAVIT RENDIMIENTOS ADRES VIGENCIA 2020.

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud Departamental en el Formato F-PLA 47, reportó De acuerdo a la asignación del Ministerio de Salud y Protección Social para atención a población inimputables vigencia 2023 por valor de \$ 2.780.525.000 pesos mc/te se encuentran internados 43 pacientes de 45 cupos asignados para atención a paciente inimputable, a través de contrato 017 del 17 de mayo de 2023 con modificadorio 001 por valor de \$ 1,902,238,000, para el cual se han ejecutado a la fecha de la totalidad del recurso asignado por el MSP al 30/11/2023 \$1,717,104,094 siendo este el 61,75% el valor asignado por el Ministerio de Salud y Protección Social para la Vigencia Fiscal 2023. está pendiente la auditoria del mes de octubre y la radicación por parte de la ESE HOPSITAL MENTAL DE

| | | |
|---|------------------------|----------------------------------|
|  | FORMATO | Código: F-CIG-03 |
| | Acta de reunión | Versión: 03 Fecha: 18/12/2012 |
| | | Página 46 de 52 |

Conclusiones

FILANDIA del mes de noviembre y diciembre para lo cual se dejara reserva presupuestal para pago del mes de diciembre.

En los soportes allegados por la Secretaría de Salud, adjunta el siguiente contrato:

- ✓ SAL017 CONTRATO INTERADMINISTRATIVO -2023 ESE HOSPITAL MENTAL DE FILANDIA QUINDIO - \$2.780.525.000

Producto ND: Servicios de reconocimientos para el cumplimiento de metas de calidad, financiera, producción y transferencias especiales.

Meta física: 78 Empresas prestadoras de salud capitalizadas / 100 Empresas prestadoras de salud capitalizadas(programadas)*100= **78%**

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

\$ 5.934.330.722,62 / \$ 6.892.621.237,94 = **86,10 %**

Efectividad: 82,05 %

Fuente de financiación: SGP SUBSIDIO A LA OFERTA, SUPERAVIT SGP SUBSIDIO DE LA OFERTA, y RENTAS CEDIDAS SECRETARÍA DE SALUD.

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud Departamental en el aportó las evidencias correspondientes a la ejecución de recursos transferidos y la ejecución, haciendo la aclaración que se distribuyó y se asignó por medio de contratos legalizados el recurso con destino a los once (11) hospitales del Departamento. Convenios debidamente legalizados. Se establecieron los respectivos convenios interadministrativos de subsidio a la oferta con las siguientes E.S.E. del departamento:

- ✓ SAL002-CONVENIO INTERADMINISTRATIVO-2023 ESE HOSPITAL SAN ROQUE \$79.501.171
- ✓ SAL003-CONVENIO INTERADMINISTRATIVO-2023 ESE HOSPITAL MENTAL DE FILANDIA \$275.617.190
- ✓ SAL004-CONVENIO INTERADMINISTRATIVO-2023 ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FILANDIA-\$92.235.726
- ✓ SAL005-CONVENIO INTERADMINISTRATIVO-2023 ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE QUIMBAYA QUINDIO - \$419.734.125
- ✓ SAL006-CONVENIO INTERADMINISTRATIVO-2023 ESE PIO X DEL MUNICIPIO DE LA TEBAIDA QUINDIO - \$252.670.585
- ✓ SAL007-CONVENIO INTERADMINISTRATIVO-2023 ESE HOSPITAL SANTA ANA DE PIJAO, QUINDIO - \$152.681.499
- ✓ SAL008-CONVENIO INTERADMINISTRATIVO-2023 ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SALENTO QUINDIO \$99.534.208

| | | |
|---|------------------------|-------------------------|
|  | FORMATO | Código: F-CIG-03 |
| | Acta de reunión | Versión: 03 |
| | | Fecha: 18/12/2012 |
| | | Página 47 de 52 |

Conclusiones

- ✓ SAL009-CONVENIO INTERADMINISTRATIVO-2023 ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL GENOVA QUINDIO \$115.273.855
- ✓ SAL010-CONVENIO INTERADMINISTRATIVO-2023 ESE HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA \$246.008.624
- ✓ SAL011-CONVENIO INTERADMINISTRATIVO-2023 HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E CIRCASIA QUINDIO \$241.659.765
- ✓ SAL012-CONVENIO INTERADMINISTRATIVO-2023 ESE HOSPITAL SAN CAMILO DE BUENAVISTA - \$100.147.153,1
- ✓ SAL012-CONVENIO INTERADMINISTRATIVO-2023 ESE HOSPITAL SAN CAMILO DE BUENAVISTA - \$100.147.153,1

PROYECTO 202000363-0138: Fortalecimiento de La Red de Prestación de Servicios Pública del Departamento del Quindío.

Producto 1906029: Servicio de asistencia técnica a Instituciones prestadoras de servicios de salud.

Meta física: 28 Instituciones Prestadoras de Servicios de salud asistidas técnicamente/ 40 Instituciones Prestadoras de Servicios de salud programadas para asistir técnicamente * 100= **70 %**

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

\$ 433.563.331 / \$ 434.390.000 *100= **99,81 %**

Efectividad: 84,90 %

Fuente de financiación: RECURSO ORDINARIO y RENTAS CEDIDAS SUBCUENTA OTROS GASTOS EN SALUD.

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud Departamental, asistió 28 Instituciones Prestadoras de Servicios de salud, relacionadas así: 14 Instituciones Prestadoras de Servicios de salud:

- ✓ Armenia Red Salud Armenia
- ✓ Armenia ESE San Juan De Dios
- ✓ Buenavista ESE San Camilo
- ✓ Córdoba ESE San Roque
- ✓ Génova ESE San Vicente de Paul
- ✓ Pijao ESE Santa Ana
- ✓ Calarcá ESE la Misericordia
- ✓ Circasia ESE San Vicente de Paúl
- ✓ Filandia ESE San Vicente de Paúl
- ✓ Salento ESE San Vicente de Paúl
- ✓ La Tebaida ESE Hospital Pio X

| | | |
|---|------------------------|----------------------------------|
|  | FORMATO | Código: F-CIG-03 |
| | Acta de reunión | Versión: 03 Fecha: 18/12/2012 |
| | | Página 48 de 52 |

Conclusiones

- ✓ Montenegro ESE San Vicente
- ✓ Quimbaya ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús
- ✓ Filandia ESE Hospital Mental.

La Secretaría de Salud, reportó también que con referencia al Decreto 2193 de 2004 relacionada Con el establecimiento de condiciones y procedimiento de la información periódica y sistémica de las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud, es decir se realizaron acciones para las catorce (14) E.S.E., del Departamento (ya mencionadas) prestando apoyo en el proceso de captura, consolidación y validación para el análisis de la información para ser reportada mediante la plataforma SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social, incluye asistencia técnica en los aspectos relacionados con la circular 030 a las IPS del Departamento del Quindío. Se han brindado asistencias acerca del tema de la afiliación por oficio y el Sistema de Afiliación Transaccional - SAT en las E.S.E. del Departamento del Quindío.

Producto 1906005: Hospitales de primer nivel de atención dotados.

Meta física: 14 Hospitales de primer nivel de atención dotados / 8 Hospitales de primer nivel programados para atención dotados * 100= **100 %**

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

\$ 21.907.462,32 / \$ 40.000.000 *100= **54%**

Efectividad: 77,38 %

Fuente de financiación: RECURSO ORDINARIO.

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud, como evidencia de la ejecución presentó para el segundo semestre de 2023, adjuntando las órdenes de compra, facturas y actas de entrega al primer nivel de atención de la dotación la cual consistió en dotar de botiquines y tablas espinales a la Red Pública. Se toma pantallazo de la carpeta donde reposa los documentos en forma digital.

| Evidencias II parte > Proyecto 138 > Producto 1906005 | | |
|--|-----------------------|----------------------|
| Nombre | Fecha de modificación | Tipo |
|  acta de inicio Impleseg firmada | 3/04/2024 4:14 p. m. | Documento Adobe A... |
|  acta de inicio Inversiones y hogar | 3/04/2024 4:14 p. m. | Documento Adobe A... |
|  actas de entrega primer nivel final | 3/04/2024 4:14 p. m. | Documento Adobe A... |
|  factura Impleseg | 3/04/2024 4:14 p. m. | Documento Adobe A... |
|  factura Inversiones y hogar | 3/04/2024 4:14 p. m. | Documento Adobe A... |
|  orden de compra Impleseg | 3/04/2024 4:14 p. m. | Documento Adobe A... |
|  orden de compra inverhoger | 3/04/2024 4:14 p. m. | Documento Adobe A... |
|  RECIBIDO A SATISFACCION IMPLESEG firmado | 3/04/2024 4:14 p. m. | Documento Adobe A... |
|  RECIBIDO A SATISFACCION INVERSIONES Y H... | 3/04/2024 4:14 p. m. | Documento Adobe A... |
|  RP FIRMADO | 3/04/2024 4:14 p. m. | Archivo JPG |
|  RP | 3/04/2024 4:14 p. m. | Archivo JPG |

| | | |
|---|------------------------|----------------------------------|
|  | FORMATO | Código: F-CIG-03 |
| | Acta de reunión | Versión: 03 Fecha: 18/12/2012 |
| | | Página 49 de 52 |

Conclusiones

Producto 1906022: Servicio de apoyo a la prestación del servicio de transporte de pacientes.

Meta física: 4 Entidades de la red pública en salud apoyadas en la adquisición de ambulancias / 4 NP Entidades de la red pública en salud apoyadas en la adquisición de ambulancias (programadas) *100= 100%

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

\$ 442.000.000 / \$ 442.000.000 *100= 100%

Efectividad: 100%

Fuente de financiación: RECURSO ORDINARIO, RENTAS CEDIDAS SUBCUENTA OTROS GASTOS EN SALUD y SUPERAVIT RECURSO ORDINARIO

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud Departamental documenta el apoyo a la red pública para la adquisición de ambulancias, según Formato F-PLA 47, relacionando lo siguiente: Se entregaron recursos para la cofinanciación en la adquisición de 4 ambulancias, así: 2) Córdoba - Hospital San Roque - \$87.230.000 para la Compra de (2) ambulancias transporte asistencial básica (TAB) 2) Quimbaya - San Vicente de Paul - \$ 205.000.000 para la compra de (1) una unidad móvil de atención médico - odontológica 3) Filandia - Hospital mental - \$149.770.000 para la compra de (1) una unidad móvil de atención en salud mental, lo anterior lo soporto en el primer semestre del año 2023, así:

- ✓ Minuta Convenio Interadministrativo N° 028 de 2023, suscrito con la ESE Hospital Mental de Filandia, con el objetivo "Convenio de transferencia de recursos del departamento del Quindío a la ESE Hospital Mental de Filandia para la compra de una Unidad Móvil para implementar el Modelo de Atención Primaria en Salud (APS) en salud mental". Este se celebró por la suma de \$149.770.000.
- ✓ Minuta Convenio Interadministrativo N° 041 de 2023, suscrito con la ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quimbaya, con el objetivo "Convenio de transferencia de recursos del departamento del Quindío a la ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quimbaya para la compra de una Unidad Móvil para Atención Médica Odontológica". Este se celebró por la suma de \$205.000.000.

Para el segundo semestre la Secretaría de Salud apporto como evidencia los archivos magnéticos los cuales son:

- ✓ Resolución 03660 del 1 de junio de 2023, por medio de la cual se justifica la celebración de un Convenio Interadministrativo aplicando la Modalidad de Contratación Directa.
- ✓ Convenio Interadministrativo 027 del 2 de junio de 2023, entre el Departamento del Quindío y el ESE Hospital San Roque de Córdoba, Quindío, por valor de \$87.230.000

Que el total soportado suma **\$442.000.000.**



FORMATO

Código: F-CIG-03

Acta de reunión

Versión: 03

Fecha: 18/12/2012

Página 50 de 52

Conclusiones

Producto ND: Servicio de apoyo con tecnologías para prestación de servicios en salud.

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 (programadas) *100= 0 %

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

\$ 291.743.465 / \$ 690.949.964 *100= 42,22 %

Efectividad: 21,11 %

Fuente de financiación: RECURSO ORDINARIO - MINISTERIO DE SALUD RESOLUCION DISCAPACIDAD

Observación de la Oficina de Control Interno de Gestión: La Secretaría de Salud del Departamento no paso evidencias que soporte la ejecución de los recursos financieros que reporta en el formato F-PLA 47, ni tampoco hay reporte de las personas beneficiadas con los recursos ejecutados, solo informa en el formato lo siguiente:

"De acuerdo a la Resolución 1885 de mayo del 2018, Por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, claramente en su artículo 4 establece la responsabilidad de los actores en el acceso reporte, preinscripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de las tecnologías en salud no financiadas por recursos de la UPC, norma que son los profesionales de la salud, las Entidades Promotoras de Salud (EPS), Entidades Obligadas a Compensar (EOC), las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), Administradoras de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) Y el Ministerio de Salud y Protección Social a través del Sistema Integral de Información de la Protección Social-SISPRO. En resumen, los entes territoriales y sus secretarías de salud a partir de la fecha de la publicación de la presente Resolución no pueden hacer uso de sus recursos para la adquisición de estos medicamentos."

OBSERVACIONES

DEBILIDADES: Es importante mencionar que en la revisión de las evidencias presentadas por la Secretaría de Salud, en el proceso de la revisión de los soportes que soportan la ejecución de algunas metas, se presenta unas actas algunas actas sin consecutivo y unas son poco claras en su escritura (las que son manuscritas), también se presentan metas repetidas y que tienen recursos diferentes en la ejecución, más no poseen evidencias, cómo es el caso del producto **Producto 1905026:** Servicio de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas que se encuentra en dos proyectos los cuales son: **PROYECTO 202000363-0129: Fortalecimiento de la Inclusión Social para la**

| | | |
|---|------------------------|----------------------------------|
|  | FORMATO | Código: F-CIG-03 |
| | Acta de reunión | Versión: 03 Fecha: 18/12/2012 |
| | | Página 51 de 52 |

Conclusiones

Disminución del Riesgo de Contraer Enfermedades Transmisibles en El Departamento Del Quindío y PROYECTO 2020003630130. Implementación de acciones para la contención de la pandemia Tú y Yo contra COVID, ambos presentan asignación de recursos financieros y ejecución, más el proyecto 2020003630130 no hay evidencias de la ejecución financiera. También algunos productos carecen de evidencias como actas que no fueron adjuntadas. Es importante tener en medio digital todas las evidencias correspondientes por cada producto de cada proyecto, que posee la Secretaría de Salud, permitiendo tener todo documentado y digitalizado para el procesamiento de la información, cuando sea requerida.

Presenta también debilidad referente a las respuestas oportunas y tramitación de los PQR, siendo poco eficiente en la misma.

FORTALEZAS

La Secretaría de Salud, posee un talento humano que posee la idoneidad y compromiso, lo que contribuye a que la documentación y soporte de las acciones realizadas frente a la mayoría de los productos definidos en los proyectos que le corresponden. También cuenta con una persona designada como enlace, quien se encarga de coordinar tareas al interior de la Secretaría teniendo en cuenta las observaciones y solicitudes que se realizan desde la Oficina de Control Interno de Gestión, para soportar las evidencias que hacen falta de los productos y proporcionar en términos de oportunidad las mismas, adicional la Secretaría de Salud, cuenta con la experiencia y conocimiento de los líderes de los procesos al interior de la misma.

RECOMENDACIONES:

La Oficina de Control Interno de Gestión, solicita a la Secretaría de Salud para que continúe con el seguimiento permanente al grado de avance y/o cumplimiento de sus productos, y realizar principal seguimiento a la ejecución de los productos que presenta baja ejecución en sus metas físicas.

Se le recomienda a la Secretaría de Salud, ser muy precisos a la hora de adjuntar las evidencias que sustentan los avances y/o cumplimientos de las metas físicas, esto es, aportar las evidencias de cada una de las acciones adelantadas por la Secretaría de Salud Departamental, con el fin de poder identificarlas según correspondan y que tengan relación directa con las acciones. Lo anterior con el propósito de agilizar la respectiva revisión.

Evidencias

Oficio 2024165016987 con ID 35471 del 15 de marzo de 2024 anexando con un (1) CD.

Oficio 2024165019867 con ID 39925, anexando un (1) CD

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

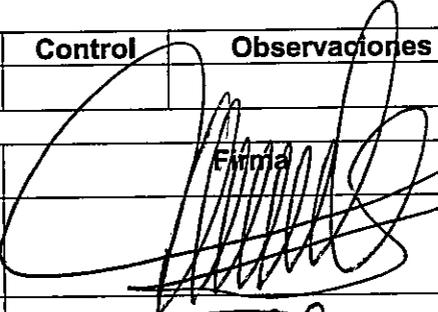
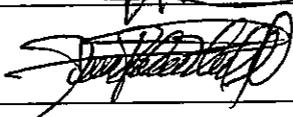
Conclusiones

Anexos

El presente informe se proyectó con base en la información generada por la Oficina de Planeación, tomada de los formatos F-PLA-07 y F-PLA-47 en el estado de ejecución Metas Producto – Plan de Desarrollo 2020 – 2023 “Tú y Yo Somos Quindío” correspondientes a la Secretaría de Salud Departamental con corte a diciembre 31 de 2023; 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 | 54 | 45 | 49 |
| VERDE CLARO | 70-79 | 3 | 4 | 4 |
| AMARILLO | 60-69 | 0 | 1 | 4 |
| NARANJA | 40-59 | 0 | 4 | 0 |
| | 0-39 | 1 | 4 | 1 |
| 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 |  |
| Diana Patricia Uribe Álzate | 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 |