

INFORME EVALUACIÓN PLAN ESTRATÉGICO SECTORIAL II TRIMESTRE 2.015

OFICINA DE CONTROL INTERNO

SANDRA NERITHZA CANO PEREZ

INFORME EVALUACIÓN PLAN ESTRATÉGICO SECTORIAL II TRIMESTRE 2.015

Introducción

Ley Orgánica del Plan de Desarrollo (Ley 152 de 1994), tiene como propósito establecer los procedimientos y mecanismos para la elaboración, aprobación, ejecución, seguimiento, evaluación y control de los Planes de Desarrollo, así como la regulación de los demás aspectos contemplados por el artículo 342, y en general por el capítulo 2° del título XII de la Constitución Política y demás normas constitucionales que se refieren al Plan de desarrollo y la planificación.

De conformidad con lo establecido en la Metodología para la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, las entidades deben definir estrategias sectoriales acordes con el Plan Nacional de Desarrollo, las cuales serán implementadas a través de Planes Estratégicos Sectoriales y Planes Estratégicos Institucionales; entendidos éstos últimos como el Plan Indicativo Cuatrienal de la Ley 152 de 1994, que se constituirá en la base para la posterior evaluación de resultados.

Objetivo

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 8° de la Resolución 2626 de 2.013, "la Oficina de Control Interno del Ministerio de Salud y las Oficinas de Control Interno de las entidades Adscritas y Vinculadas, en cumplimiento del artículo 9° de la Ley 87 de 1.993, realizarán la evaluación al Plan Estratégico Sectorial y propondrán acciones de mejoramiento al mismo".

En virtud de lo anterior, la Oficina de Control Interno del Ministerio de Salud y Protección Social, presenta el consolidado y resultados de la evaluación al Plan Estratégico Sectorial, correspondiente al Primer Semestre 2.015, con base en la información allegada por la oficina de Control Interno de las entidades Adscritas y Vinculadas y la publicada por la Oficina de Planeación y Estudios Sectoriales del Ministerio de Salud.

Desarrollo

1. Formulación y Plan Estratégico Sectorial 2015

- Mediante la Ley 1753 del 9 de Junio de 2015, se expidió el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 "TODOS POR UN NUEVO PAÍS".

El nuevo Plan Nacional de Desarrollo se basa en los pilares: *Paz, Equidad y Educación* y, para la consolidación de éstos se incorporaran las siguientes estrategias transversales, con sus respectivos objetivos:

1. Competitividad e infraestructura estratégicas
2. Movilidad social
3. Transformación del campo
4. Seguridad, justicia y democracia para la construcción de paz
5. Buen gobierno
6. Crecimiento verde

- En razón a que se conociera la Ley del Plan de Desarrollo en junio de 2015, La Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales y la Oficina de Control Interno invitaron a reunión el 3 de Agosto de 2015 en las instalaciones del Ministerio de Salud y protección Social, a los Jefes de Planeación y Control Interno de las Entidades Adscritas y Vinculadas con el objetivo principal de socializar el PND Plan Nacional de Desarrollo, la presentación de la herramienta para la formulación del Plan Estratégico Sectorial, la retroalimentación sobre los resultados sectoriales, de la encuesta MECI, FURAG, Gobierno en Línea e Índice de Transparencia y finalmente establecer compromisos y estrategias conjunta.

ORDEN DEL DÍA

8:00 Apertura: **Ministro y/o Jefe Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales**

8:30 Contextualización del Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 desde las competencias del Ministerio de Salud y Protección Social. - **Jefe Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales MSPS.**

9:15 Presentación de la herramienta para la formulación del Plan Estratégico Sectorial. - **Jefe Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales MSPS.**

10:00 Descanso

10:20 Resultados Sectoriales: Encuesta MECI, FURAG, Gobierno en Línea e Índice de Transparencia y propuesta de acciones a seguir. - **Jefe Oficina de Control Interno MSPS.**

11:30 Fijación de Compromisos: - **Oficinas de Planeación y Estudios Sectoriales y de Control Interno del Ministerio de Salud y Protección Social.**

12:30 Cierre. - **Jefe Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales.**



Se establece como compromiso, socialización al interior de cada una de las entidades de la información socializada en la reunión en mención, para ello se hace entrega de un CD por entidad; Por otra parte, se establecen las fechas de las mesas de trabajo con las diferentes entidades para la construcción y formulación conjunta del Plan Sectorial, para luego ser presentado en Comité Sectorial para su aprobación y publicación.

2. Consolidado de los informes y seguimientos realizados por las oficinas de Control Interno a los Planes Estratégicos Sectoriales a junio de 2015.

Ministerio de Salud y Protección Social

Se evidencia que desde el 2 de marzo de 2015, se registra en la página web del Ministerio una versión preliminar del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018, advirtiéndose que será ajustada acorde con lo establecido en la Ley 1753 de 2015. A la fecha de este informe se encuentra publicada la misma versión preliminar.

(<http://www.minsalud.gov.co/Ministerio/DSector/Paginas/plan-estrategico.aspx>)

Esta versión preliminar, se incorporó la estrategia PND Movilidad Social de Buen Gobierno, y se realiza evaluación del I trimestre publicado en Junio, el cual incluye los cuatro (4) objetivos sectoriales así:

MOVILIDAD SOCIAL:

➤ Aumentar el acceso efectivo a los servicios y mejorar la calidad en la atención.

Estrategias:

- ✓ Programa de innovación normativa en el aseguramiento: con la siguiente evaluación:
Población afiliada al Sistema de Salud meta 96,7: cumplimiento 96,1 MPSP.
Personas entre 18 y 25 años afiliada al Sistema de Salud: cumplimiento 96,2 MPSP. Se da el cumplimiento a los indicadores responsable MPSP.
- ✓ Política del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS): Se formuló el producto la implementación del Modelo de Atención en zona dispersa, se formula la línea base y el indicador al 100% en el 2018, lo otros años no fueron formulados.

En el seguimiento se establecieron los indicadores por año y esta como responsable CAPRECOM. Aparecen dos productos, los cuales no presenta evaluación.
- ✓ Programa de esquemas alternativos de operación de hospitales públicos: Atención IPS con servicio de Telemedicina en zonas apartadas o con problemas de oferta. Tiene dos indicadores, el que hace referencia a la cantidad de IPS con telemedicina se coloca la línea base pero no se formuló indicadores anuales.

En el seguimiento realizado no se presenta avance del indicador, solo se hace una observación de gestión y aparece como responsables MPSP, CONTRATACION y DERMATOLOGICO.

✓ Política Mejoramiento de la calidad:

- Acceso a citas de medicina/odontología, se formula la línea base y el 2018, los otros años no fueron formulados: En la evaluación se estable tres (3) indicadores anuales, el primero la oportunidad citas está a 6,4 en el Dermatológico, pero en el indicador está a 3, 5 días. El segundo no hay evaluación cuantitativa, se cuenta con una observación de gestión y se establece responsable MPSP (Calidad). El tercer indicador se da cumplimiento a la meta de 3 días, y el indicador arroja 2,8 días para el primer trimestre.
- Reducción de tiempo de atención en consulta de urgencias: Responsable MPS. En la evaluación se establecen 4 indicadores, el primero esta como responsable Sanatorio Agua de Dios, tiene seguimiento y se da cumplimiento a la meta. El segundo indicador esta responsable MPSP (Calidad), se cuenta con una observación de gestión pero no presenta evaluación cuantitativa. El Tercer indicador responsable Sanatorio Agua de Dios, se dio cumplimiento del tiempo de espera de la atención en urgencias. El cuarto, responsable el Cancerológico, no se tiene evaluación y no presenta metas anuales frente al indicador.
- Oportunidad de inicio de tratamiento a niños menores de 18 años, se formula la línea base y el cumplimiento en el 2018, los otros años no se establece el indicador anual. En el seguimiento se presenta 3 indicadores, el primero no presenta evaluación y los años se encuentran en 0, aparece responsable MPSP (Calidad), en el segundo indicador ahí seguimiento y un cumplimiento del 100%, responsable Sanatorio Agua de Dios. El tercer indicador no cuenta con evaluación y no se cuenta con indicadores anuales.
- Guías prácticas gestionadas por el MPSP, en la formulación no tiene indicadores establecidos anuales, como meta están 30 guías. En la evaluación se cuenta con 2 indicadores, el primero no cuenta con evaluación cuantitativa, ahí una observación de gestión como responsable el Dermatológico. El segundo indicador cuenta con indicadores anuales formulados, pero sin evaluación cuantitativa y como responsable MPSP (Calidad).
- En la oportunidad de los servicios, se presenta evaluación por CAPRECOM, con una información parcial, por lo anterior, sin evaluación cuantitativa.

✓ Programa de fortalecimiento de los laboratorios de salud pública: se formula línea base y la meta, no se formulan indicadores anuales, responsable MPSP. En la evaluación aparecen 2 indicadores, el primero y segundo tiene formulado indicadores anuales y cuenta con evaluación cualitativa y no cuantitativa, responsable MPSP (Calidad y DPP).

✓ Programa de inversión Publica Hospitalaria:

- Hospitales Públicos Fortalecidos en su operación: en el indicador se establece la meta, no se cuenta con los indicadores anuales, respectivos. En la evaluación se presentan dos indicadores donde el responsable es INC Y DPSAP, cuentan con evaluación cualitativa y no cuantitativa.
 - Entidades con proyectos de infraestructura cofinanciado en su formulación no se cuenta con metas anuales y responsable MPSPS, En la evaluación se cuenta responsable DPSAP y DERMATOLOGICO, tiene evaluación cualitativa, no cuantitativa, los indicadores se establecieron para cada año.
- ✓ Política de Talento Humano en Salud se registrada en la columna de Estrategia pero no se formuló producto, responsable, indicador y meta cuatrienio. En el seguimiento se establece 5 indicadores, para el primero se establece metas anuales y cuenta con evaluación cualitativa del primer indicador a cargo del MPSP (DTHS), los tres siguientes indicadores a cargo del Dermatológico con evaluación cualitativa, pero sin formulación de los indicadores anuales. Y el último indicador a cargo del Sanatorio de Agua de Dios, se realiza seguimiento con un cumplimiento del indicador.
 - ✓ Política en salud para indígenas articulada al Sistema General de Seguridad Social en Salud: se registrada en la columna de Estrategia pero no se formuló producto, responsable, indicador y meta cuatrienio. Está a cargo de CAPRECOM y se medirá en el último trimestre del año.
 - ✓ Las Políticas de respuesta en estado de emergencia y Política Nacional de Sangre, no fueron incorporadas, en la formulación.
- **Mejorar las condiciones de salud de la población y disminuir las brechas en resultados en salud.**
- ✓ Política para la promoción de la salud, la prevención y atención de las enfermedades no transmisible (ENT). Se registrada en la columna de Estrategia, con 3 indicadores, no se establece responsable e indicadores anuales. Se establece línea base y meta cuatrienio. En la evaluación se establecen 9 indicadores con responsables DPP, DERMATOLOGICO, Sanatorio Agua de Dios, Cancerológico y CAPRECOM, se establecieron metas e indicadores anuales, se cuenta con evaluaciones cualitativa y cuantitativo.
 - ✓ Programa Ampliado de Inmunización (PAI): No se establece responsable, se formula 3 indicadores, no se establecen metas anuales. En la evaluación se establecen 5 indicadores y se establecen metas anuales y se realiza seguimiento cualitativo y cuantitativo, responsable MPSP (DPP) y CAPRECOM.
 - ✓ Programa para la prevención y el control de las enfermedades endemoepidémicas, desatendidas, emergentes y reemergentes: en la formulación no se establece responsable, se establece 2 indicadores, sin metas anuales. En la evaluación se realiza seguimiento a 5 indicadores, de los cuales se realiza evaluación cualitativa y cuantitativa y están como responsables MPSP (DPP) y CAPRECOM.

- ✓ Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 y Planes Territoriales: En su formulación, no se establece responsable y en los indicadores no se cuenta con la meta anual de cuatrienio. En el seguimiento se realiza análisis cualitativo y cuantitativo, se establecen indicadores anuales. Se establece responsable MPSP (DEYDEMOGRAFIA).
- ✓ Política nacional de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos, No se establece responsable y en los indicadores no se cuenta con la meta anual de cuatrienio. En la evaluación se establece responsable al MPSP (DPP), pero no se cuenta con el establecimiento de indicadores anuales y no se realiza el seguimiento del primer trimestre.
- ✓ Política de Seguridad alimentaria y nutricional: se registrada en la columna de Estrategia pero no se formuló producto, responsable, indicador y meta cuatrienio. En la evaluación se establece 7 indicadores, donde está pendiente 6 de establecer meta anual y no presenta evaluación y seguimiento. Se establece como responsable el DPP.
- ✓ Política para la promoción de la convivencia social se registrada en la columna de Estrategia pero no se formuló producto, responsable, indicador y meta cuatrienio. En el seguimiento se establece indicadores con metas anuales, pero sin seguimiento en el primer trimestre, responsable MPSP.
- ✓ Plan nacional para la promoción de la salud, la prevención y atención de consumo de sustancias psicoactivas (SPA) se registrada en la columna de Estrategia pero no se formuló producto, responsable, indicador y meta cuatrienio. En el seguimiento se establece indicador y con meta anual la que se realizara seguimiento en el III trimestre de 2015, responsable CAPRECOM, el indicador se establece cumplimiento 100% en el año 2015.
- ✓ Programa nacional para la atención integral en salud a la persona adulta mayor y promoción del envejecimiento activo físico y mentalmente saludable se registrada en la columna de Estrategia pero no se formuló producto, responsable, indicador y meta cuatrienio. En el informe de evaluación solo se registra la columna de estrategia.
- ✓ Programa de atención y salud integral a víctimas del conflicto armado y Política Integral de Salud Ambiental (PISA). No se incluyeron en la formulación del Plan Sectorial versión preliminar.

BUEN GOBIERNO

➤ Recuperar la confianza y legitimidad

- ✓ Política de fortalecimiento de la institucionalidad para la admón. de los recursos del SGSSS: En la formulación no se establece responsable e indicadores anuales. En el seguimiento, se establece indicadores anuales y como responsable MPSP y DERMATOLOGOCIO. Se realiza evaluación cualitativa y cuantitativa.
- ✓ Política de fortalecimiento de inspección, vigilancia y control (IVC): En la formulación no se establece responsable e indicadores anuales. En la evaluación se establece 15 indicadores anuales y se realiza seguimiento, el responsable se establece MPSP (DROASRLP) y el INVIMA.

- ✓ Programa de simplificación de procesos: No se establece en la formulación, producto, responsable, e indicadores anuales. Se formula indicador con meta anual, como responsable CONTRATACION, no se registra seguimiento.
- ✓ Política de fortalecimiento del sistema de información: En la formulación no se establece responsable e indicadores anuales. Seguimiento se tienen 4 indicadores, se establecieron indicadores anuales y seguimiento cualitativo, los responsables establecidos son MPSP (OTIC) Y INC
- ✓ Política de transparencia, participación ciudadana y rendición de cuentas: En su formulación no se establece responsable y está sin indicadores anuales, en la evaluación se establece responsable CONTRATACION y se registran 7 indicadores con metas anuales y seguimiento durante el trimestre.

➤ **Garantizar la sostenibilidad financiera del sistema de salud**

- ✓ Política de Sostenibilidad financiera: En la formulación no se establece responsable ni indicadores anuales. En el seguimiento se presentan 14 indicadores, se establece responsables a DERMATOLOGICO, CONTRATACION, DFS Y CAPRECOM. Con sus respectivos indicadores anuales y seguimiento.
- ✓ Política farmacéutica: En la formulación no se establece responsable ni indicadores anuales. En el seguimiento se presentan 2 indicadores con seguimiento y metas anuales como responsables DERMATOLOGICO Y Medicamentos y Tecnologías en Salud.
- ✓ Política de investigación, innovación y ciencia para el desarrollo de tecnologías en salud: No se registra producto, responsable y metas anuales. En la evaluación se establece producto y seguimiento, como responsable está el DERMATOLOGICO.
- ✓ Política para la definición de beneficios:

Superintendencia Nacional de Salud

La Superintendencia Nacional de Salud publicó en su página web el Plan Estratégico Institucional, que refleja los compromisos adquiridos en el Plan Anual de Gestión 2.015, aprobado mediante Resolución 2526 del 12 de Diciembre de 2.014.

(<http://www.supersalud.gov.co/supersalud/Default.aspx?tabid=970>)

De acuerdo con lo informado por la Oficina Asesora de Planeación de ésta Superintendencia, mediante NURC 3-2015-008060 del 5 de mayo de 2.015 (Anexo N°2); el Plan Estratégico Institucional 2.015 se formuló de conformidad con los Objetivos del Plan Nacional de Desarrollo 2.010-2.014, en razón a que no se recibieron instrucciones al respecto por parte del Ministerio e igualmente, al 5 de Mayo de 2.015 la Oficina Asesora de Planeación no había recibido retroalimentación por parte del Ministerio, frente a esta propuesta.

- A la fecha de la presente evaluación, el Plan Estratégico Institucional 2.015-2018 de la Superintendencia Nacional de Salud, formulado en el mes de enero 2.015, no presenta

ajustes de conformidad con los lineamientos impartidos por la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales del Ministerio de Salud y Protección Social, en comunicado con radicado NURC -2015-055740 del 14 de Mayo de 2.015.

- La Superintendencia Nacional de Salud, requiere dar cumplimiento a lo establecido en la Metodología para la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, la cual es de obligatoria aplicación para la planeación institucional de las entidades de la Rama Ejecutiva del Orden Nacional e indica que, el Plan Estratégico Institucional debe recoger el Plan de Desarrollo Administrativo, el de Eficiencia Administrativa y Cero Papel, el de Gobierno en Línea y el de Antitrámites; dejando de ser planes y formatos independientes.

Lo anterior se fundamenta en que, el Decreto 2482 de 2012 subrogó las normas particulares que regulaban los precitados Planes y los integró en el nuevo Modelo de Planeación y Gestión.

Acciones de Mejoramiento Propuestas OCI de la SNS

- Se recomienda asistir a la reunión que convoca el Ministerio de Salud y Protección Social, y seguir los lineamientos que esa institución, como cabeza del Sector, en procura de cumplir con los compromisos.
- En virtud de lo expuesto anteriormente, proceder al ajuste del Plan Estratégico Institucional 2015-2018 de conformidad con los lineamientos y objetivos sectoriales indicados por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Centro Dermatológico Federico Lleras

Mediante memorando OCI -3000-001, se realiza evaluación del Plan Estratégico Institucional del Dermatológico así:

Trazabilidad del Plan de Acción y Plan Estratégico Institucional 2015 -2018, se aclara que el plan de acción toma los mismos elementos del 2014 toda vez que la Dirección general se encuentra en encargo hasta que surta su nombramiento y posesión en firme del nuevo titular del Cargo, por lo que la Junta Directiva aprobó la prolongación del Plan Estratégico institucional 2010-2014, el plan de gestión y Plan de Acción para el 2015.

El Plan Estratégico Institucional, toma como base los elementos pertinentes de los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo y los objetivos sectoriales.

El análisis se realiza teniendo como base el informe reportado por el área de planeación, para el segundo trimestre de 2015, este se complementa con los resultados de avances y las

evaluaciones que se realizan a través de los diferentes comités e instancias de la estructura institucional.

Análisis Avance de Metas:

Estrategia: Fortalecer la Gestión Financiera de la Entidad:

Fortalecer la gestión financiera: Que la participación de los ingresos propios sobre los totales no sea inferior al 76%, para el primer y segundo trimestre se supera las metas establecidas en los dos trimestres.

Optimizar los recursos de la entidad: la meta es contar con excedentes superiores a los 600 millones una vez culminada la vigencia y mantener la suficiencia patrimonial. Pese a que no se ha terminado la vigencia para el primer semestre los estados financieros reflejan excedentes acumulados de \$557 millones y el patrimonio supera a más del 50% del capital fiscal.

Ejecución Presupuestal: La meta establecida consiste en recaudo en el periodo sobre el total de ingresos presupuestados, gastos pagos/compromisos 100%, inversión pagos/compromisos 100%.

Consolidarnos como modelo de atención pública en servicios ambulatorios especializados: Fomentar acciones en promoción, prevención y recuperación de la salud cutánea. Para el primer trimestre los servicios brindados (consultas, procedimientos, cirugías, terapias) en el primer trimestre de 2015, fueron de 30,992 con un cumplimiento del 100% en lo corrido del año.

Fortalecer el Sistema de Garantía de la Calidad: mantener una satisfacción del usuario del 96%, mantener la acreditación con estándares nacionales del Ministerio de Salud y de la Protección Social, mantener la certificación como IPS (cumplimiento del 100% de los requisitos de habilitación), mantener la certificación ISO 9001, mantener la certificación NTCGP 1000, se continúa con la gestión para mantenimiento de las normas y dar cumplimiento a los requisitos de habilitación todo esto encaminado a brindar un mejor servicio al ciudadano.

Fortalecer el Sistema de Información de la entidad: contando con un perfil epidemiológico semestral, implementar la última versión del software de talento humano y mejorar la plataforma conectiva del sistema de información: se encuentra en construcción el perfil epidemiológico año 2014, el software de talento humano funcional al 100%.

Participación ciudadana y lucha contra la corrupción: La rendición de cuentas de la vigencia 2014, se realiza el 18 de diciembre de 2014, la Dirección a través del SIAU fortalece la asociación de usuarios, mediante la realización de capacitaciones (deberes y derechos: plan de gestión (2010 – 2014); reunión con la asociación para tratar temas relacionados con el sistema integrado de calidad; seguridad del paciente, política de humanización y así mejorar los canales de comunicación y atención al usuario.

Moralización y transparencia: La entidad está inmersa en la cultura de autocontrol, las políticas, procesos, procedimientos, códigos de ética y demás documentos que conforman el nomograma permiten mantener la estructura del control interno formulada por el DAFP en estado avanzado trimestralmente los diferentes procesos se encargan de administrar sus riesgos y minimizarlos en caso de que se materialicen a través de los diferentes controles inmersos en los POES.

Finalmente se informa que mediante Acta de Junta Directiva se presentó las metas del Direccionamiento Estratégico para la vigencia 2015 y solicitó la aprobación a los miembros de junta para dar continuidad a las metas pactadas en el plan de gestión 2010-2014, teniendo que no se ha realizado el nombramiento del Director General del Instituto, petición que fue aprobada por todos los miembros de la Junta Directiva.

Sugerencias

- Publicar en lo sucesivo a más tardar a enero 31 de cada vigencia el Plan Estratégico Institucional
- En concordancia con lo dispuesto en el artículo 2 de la resolución 2626 de 2013 y decreto 019 artículo 233, revisar y ajustar las actividades del plan de acción con plan institucional con el plan sectorial que propenda por una gestión transversal e integral del Sector, que guarden la debida coherencia y armonía y sean incorporadas en el nuevo Plan Estratégico Institucional para el nuevo periodo legal y reglamentario una vez se realice la posesión del Titular.
- Incluir en el plan estratégico actividades mucho más específicas del plan anticorrupción y atención al ciudadano.

Fondo De Pasivo Social Ferrocarriles (FPS)

Se presenta evaluación por parte de la Oficina de Control Interno del primer semestre de 2015 así:

Objetivo Sectorial: *Mejorar las condiciones de salud de la población y disminuir las brechas en resultados en salud*

Estrategia: Garantizar la prestación de los servicios de salud, que requieran nuestros afiliados a través de la efectiva administración de los mismos:

- Verificar y enviar en términos de oportunidad los procesos de compensación: Durante el primer semestre de 2015, se dio cumplimiento al envío de 24 declaraciones de Giro y compensación, 100% de cumplimiento.
- Realizar el 90% de las auditorías médicas programadas: Durante el primer semestre del 2015 se programaron 907 auditorías de las cuales fueron realizadas el 100%, adicionales por la necesidad del servicio fueron realizadas 86, 100% de cumplimiento.
- Mantener actualizada la información de la Red prestadora de Salud en la página web cada vez que se requiere: Se evidencia en la página WEB del FPS la publicación de la Red prestadora del servicio de salud de la División Central del pasado 19/06/2015 (http://www.fps.gov.co/servicios_salud/red_prestadores/division_central). Durante el primer semestre de 2015 Gestión de TICS solo recibió solicitud de modificación de la Red de la división Central, 100% de cumplimiento.

Objetivo Estratégico: Reconocer las prestaciones económicas de acuerdo con el marco legal y ordenar el respectivo pago:

- Atender el 100% de las peticiones de prestaciones económicas radicadas en oportunidad: Existen tramites observados pendientes de otras dependencias y/o del usuario solicitante, de los cuales se atienden pero a su vez algunos quedan pendiente por resolver, 96,50% de cumplimiento.
- % de Novedades de nóminas registradas y verificadas según cronograma: Se evidencia que todos los tramites de novedades aplicables de nómina se tramitaron en su totalidad durante el segundo semestre de 2015, 100% de cumplimiento.

Objetivo Sectorial: *Aumentar el acceso y mejorar la calidad en la atención*

Estrategia: Mantener un sistema de información en línea confiable para todos los usuarios del FPS y ciudadanos, que permita una retroalimentación constante:

- Mantener actualizada la información exigida por la ley 1712 y publicado el link de la página del FPS www.fps.gov.co: El nivel de cumplimiento de la ley 1712 durante el primer semestre se refleja en la página WEB cumplimiento del 80%.
- Auditoria de seguimiento del Sistema Integral de Gestión (MECI - CALIDAD): Se evidencia la publicación en la página WEB (<http://www.fps.gov.co/index.php?idcategoria=3785>.) del FPS del Informe de la visita de

seguimiento a la recertificación realizado por parte del ente certificador BUREAU VERITAS CERTIFICATION, el pasado 24 y 27 de marzo de 2015.

Estrategia: Ser modelo de gestión

- Elaborar la planeación estratégica de Recursos Humanos: Durante el primer semestre de 2015, se evidencia cumplimiento de los 2 productos programados así:

1) se evidencia mediante TRD 2107101 la respectiva aprobación del Plan Institucional de Capacitación PIC-2015 con última fecha de modificación del 28 de mayo del 2015, evidencia que se puede contemplar en la página intranet del FPS.

2) se evidencia mediante acta N° 002 con fecha del 10 de febrero del 2015 la aprobación de la Adopción Plan Bienestar Social con fecha de adopción del 27 de febrero del 2015 información evidenciada en la TRD 2107101 dicha evidencia también se puede contemplada en la página intranet del FPS.

Objetivo Sectorial: **Garantizar la sostenibilidad financiera del sistema de salud**

Estrategia: Fortalecer la administración de los bienes de la entidad y la óptima gestión de los recursos.

- Cuenta fiscal Fenecida: Razón de Solvencia, Razón de Solidez: De acuerdo al anexo No.1 del Balance General Presentado a la Contaduría General de la Nación, se constató que la información consignada es real y confiable. 100% de cumplimiento.

Nota. En el informe no se establece recomendaciones u observaciones de la oficina de control interno de la entidad.

Fondo De Previsión Social (FRONPRECON)

Se presenta evaluación por parte de la Oficina de Control Interno, con corte a junio de 2015, así:

Objetivo Sectorial: Recuperar la Confianza y la legitimidad

Estrategia: Política de Mejoramiento de la Calidad

- Mantener vigente el Sistema de Gestión de Calidad: Se verificó la realización de la referida auditoría de calidad por parte de ICONTEC, los días 19 y 20 de febrero.

Estrategia: Propender por el mejoramiento continuo de los procesos de la entidad mediante seguimiento y evaluación

- Reforzar la cultura de mejoramiento continuo de la entidad mediante el seguimiento, monitoreo y evaluación de los procesos: Se está adelantando el proceso de reformulación de la visión, misión y objetivos institucionales. Es preciso anotar también que la medición de los indicadores con que cuenta la entidad se realizó trimestralmente y esto permite realizar seguimiento a lo ejecutado actualmente y esto guarda relación directa con la meta prevista. Durante este semestre no se programaron actividades en relación con la meta, pero la entidad realiza mejoramiento permanente.

Estrategia: Política de fortalecimiento de los sistemas de información

- Portal web del Fondo para consulta de sus trámites y servicios: El portal web de la entidad mantiene actualizada la información para la prestación de los servicios en línea que permiten la descarga de los certificados de ingresos y retenciones, semanas cotizadas y certificaciones de pensionados

Estrategia: Promover la transparencia, participación ciudadana y rendición de cuentas.

- Portal web: Publicación WEB de rendición de cuentas, Planes y Programas e Informes legales para el control ciudadano

Recomendaciones de la OCI:

- Se recomienda acoger las observaciones de ICONTEC y formular las acciones preventivas y correctivas a que haya lugar. Igualmente, es conveniente la participación de Control Interno en la planeación de la auditoría de Calidad, de acuerdo con lo establecido en el MECl, para incluirla en el programa anual de auditorías.
- Se recomienda que para la versión definitiva de la plataforma estratégica, se programen actividades a realizar durante los trimestres para mejor seguimiento a la meta. Igualmente, pueden complementarse los indicadores con otras actividades que se realizan para el mejoramiento continuo.
- Se recomienda mejorar el producto planteado, toda vez que ya se cuenta con este portal y de acuerdo con la Ley 1712 de 2014, debe estar actualizado permanentemente. Sugerimos que se pueden plantear la posibilidad de ofrecer otros servicios a los ciudadanos a través de la web, adicional a los que ya se tienen y explorar si podemos contar con una página web propia.

- Es conveniente incluir acá los procesos y procedimientos que fueron mejorados y por supuesto la evaluación que a los mismos hace Control Interno.

Instituto Nacional de Cancerología

Objetivo Sectorial: Aumentar el acceso efectivo a los servicios y mejorar la calidad en la atención

Estrategia: Política de mejoramiento de la calidad

- Reducción en el tiempo de espera del paciente para la atención en consulta de Urgencias: Se tiene un indicador institucional y para el 1er trimestre del 2015, 15 minutos en promedio. 100% de cumplimiento.
- Oportunidad en el inicio del tratamiento de leucemia en niños en menores de 18 años: Se cuenta con el indicador general Institucional de inicio de tratamiento el cual está a 45 días, cumplimiento 0%.

Estrategia: programa de inversión pública hospitalaria

- Proyectos de infraestructura física o de dotación de las Empresas Sociales del Estado, cofinanciados: un proyecto (1) para el cuatrienio "Ampliación, construcción, dotación y remodelación del INC", 100% de cumplimiento.

Objetivo Sectorial: Mejorar las condiciones de salud de la población y disminuir las brechas en resultados en salud.

Estrategia: Política nacional de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos

- Detección temprana de casos de cáncer de cuello uterino: La información la tiene la entidad pero no se tiene construido ese indicador, solicitamos línea base y meta de cumplimiento, sin % de avance.

Objetivo Sectorial: Recuperar la confianza y legitimidad

Estrategia: Política de fortalecimiento del sistema de información.

- Repositorios y catálogos con cargue disponible para consulta: Publicaciones científicas, protocolos, guías, cáncer en cifras etc. <http://www.cancer.gov.co/content/estadisticas>, 100% de cumplimiento.

Objetivo Sectorial: Recuperar la confianza y legitimidad

Estrategia: Política de transparencia, participación ciudadana y rendición de cuentas.

- Portal web de consulta de: cuentas y pagos; prestación de servicios, administración de prestadores de servicios de salud, talento humano y general de recursos técnicos para la salud, ambiental y sanitario, con 1 servicio de información dispuesto.
<http://www.cancer.gov.co/content/rendici%C3%B3n-de-cuentas#overlay-context=>, Cumplimiento 100%.

Objetivo Sectorial: Garantizar la sostenibilidad financiera del Sistema de Salud

Estrategia: Política de sostenibilidad financiera

- ESE sin riesgo financiero o riesgo bajo: Ese sin riesgo, 100% de cumplimiento.
- Reducción de la cartera - Deudas a más de 180 días como porcentaje de facturación anual - hospitales públicos: cartera mayor a 180 días corte a 31 de diciembre de 2014 93.696.546.462, facturación total año 2014 139.871.890.111, % cartera mayor a 180 días sobre facturación año 2014, cumplimiento 67%.

Nota: no se tiene recomendaciones de la OCI de INC

Instituto Nacional de Salud

Mediante correo electrónico del 24 de Julio de 2015, la Doctora **Cielo Castillo Pallares**, indica lo siguiente:

"Este despacho informa que no ha sido posible dar cumplimiento a lo dispuesto en los artículo 6 del Decreto 2482 de 2012 y 8 de la Resolución No. 2626 de 2013, que señala : " ..Seguimiento. ... las oficinas de control interno de las entidades adscritas y vinculadas, en cumplimiento del artículo 9 de la Ley 87 de 1993, realizarán la evaluación al Plan Estratégico Sectorial y propondrán acciones de mejoramiento..", dado que la fecha la oficina de planeación INS, informo que aún no se cuenta con el plan sectorial debidamente socializado por el Ministerio de salud y protección social".

Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamento y Alimentos (INVIMA)

La oficina de Control Interno del INVIMA, envía el siguiente informe así:

Estrategia del Sector: Política de fortalecimiento de la inspección, vigilancia y control (IVC) desde el enfoque sanitario y de competitividad

Estrategia: Fortalecer los mecanismos de Inspección, Vigilancia y Control del INVIMA, en articulación y coordinación con los sujetos responsables de la vigilancia sanitaria con enfoque de riesgo que contribuyan a la protección y prevención de la salud y al cumplimiento de las políticas de competitividad y desarrollo.

- El programa de Educación Sanitaria atiende un 39% de avance y consta de 12 proyectos, cada proyecto está estructurado por fases de actividades y fechas establecidas. Se evidencia que los siguientes proyectos presenta retrasos en el avance de las actividades: Proyecto "Conversatorio en temas sanitarios a funcionarios y empleados al servicio de la administración de la justicia Colombiana" en la fase de diagnóstico y planificación en la actividad realizar plan de trabajo con un avance del 0% igualmente en el proyecto "Campaña de educación sanitaria Formula de la Salud" en la fase de desarrollo en la actividad elaborar contrato con un avance del 0%, así mismo el proyecto "Foro de publicidad responsable, el poder del mensaje y su impacto en la salud pública" en la fase de análisis y formulación en la actividad redactar los documentos a utilizar con un avance del 0% . El porcentaje de ejecución total de compromiso /presupuesto del programa está en el 41.98%.
- El programa de Cooperación Internacional tiene un 35% de avance y consta de 12 proyectos, cada proyecto está estructurado por fases de actividades y fechas establecidas. Se evidencia que los proyectos están cumpliendo con las actividades de las fases. El porcentaje de ejecución total de compromiso /presupuesto del programa está en el 70.94%.
- El programa de tecnovigilancia tiene un avance del 32% y consta de 2 proyectos, cada proyecto está estructurado por fases de actividades y fechas establecidas. El siguiente proyecto presenta retrasos en el avance de las actividades: El proyecto "Módulos para la notificación y consulta en línea de los reportes inmediatos y trimestrales de eventos e incidentes adversos asociados al uso y trazabilidad de los dispositivos médicos implantables en el país" en la fase de desarrollo en la actividad programar la estructura e integrar la opción de los reportes trimestrales al interior del aplicativo web de tecnovigilancia tiene un porcentaje de avance del 0%. El porcentaje de ejecución total de compromiso /presupuesto del programa está en el 93.9%.
- Programa nacional de reactivovigilancia tiene un 59% de avance y consta de 2 proyectos, cada proyecto está estructurado por fases de actividades y fechas establecidas. Se

evidencia que los proyectos están cumpliendo con las actividades de las fases. Este programa no requiere de presupuesto.

- Programa nacional de vigilancia y control de microorganismos patógenos y calidad microbiológica y físico-química en alimentos y bebidas tiene un 30% de avance y consta de 2 proyectos, cada proyecto está estructurado por fases de actividades y fechas establecidas. Se evidencia que los proyectos están cumpliendo con las actividades de las fases. El porcentaje de ejecución total de compromiso /presupuesto del programa está en el 0.4%
- Programa nacional de vigilancia y control de nutrientes de interés en salud pública tiene un 27% de avance y consta de 2 proyectos, cada proyecto está estructurado por fases de actividades y fechas establecidas. Se evidencia que los proyectos están cumpliendo con las actividades de las fases. El porcentaje de ejecución total de compromiso /presupuesto del programa está en el 0.4%
- Programa nacional de vigilancia y control de residuos y contaminantes químicos en alimentos y bebida tiene un 43% de avance y consta de 3 proyectos, cada proyecto está estructurado por fases de actividades y fechas establecidas. Se evidencia que los proyectos están cumpliendo con las actividades de las fases. El porcentaje de ejecución total de compromiso /presupuesto del programa está en el 7.34%.
- El programa Nacional de Farmacovigilancia tiene un 40% de avance y consta de 3 proyectos, cada proyecto está estructurado por fases de actividades y fechas establecidas. Los siguientes proyectos presenta retrasos en el avance de las actividades: Proyecto "Validación de la Herramienta para la notificación de los reportes de eventos asociados a los problemas relacionados con medicamentos (reporte en línea)" en la fase de validación la actividad realizar reunión con la oficina de Tecnología de la Información para realizar ajustes necesarios presenta un porcentaje de avance del 50%, y la actividad realizar un documento técnico para el uso del aplicativo dirigido a los usuarios presenta un porcentaje de avance del 0%; así mismo el proyecto "Implementación de la metodología de señalización (signal) y gestión de señales para los productos competencia de la dirección de medicamentos y productos biológicos" en la fase de planeación la actividad solicitar software para identificación y generación de señales (SIGNAL) presenta un porcentaje de avance del 0%; igualmente el proyecto "Implementación de la Red Nacional de farmacovigilancia" en la fase de planeación la actividad analizar las oportunidades de mejora para la comunicación entre los entes territoriales y el INVIMA, presenta un porcentaje de avance del 50%.
- El programa Nacional de muestra de calidad tiene un 33% de avance y consta de 3 proyectos, cada proyecto está estructurado por fases de actividades y fechas establecidas. Los siguientes proyectos presenta retrasos en el avance de las actividades: "Demuestra la Calidad de Productos competencia de la Dirección de Cosméticos, Aseo, Plaguicidas y Productos de Higiene Doméstica" en la fase de diagnóstico y planificación la actividad elaborar informe de resultados en la toma de muestras de la vigencia 2014, presenta un porcentaje de avance del 90%; igualmente el proyecto "Demuestra la Calidad

de Medicamentos y Productos Biológicos" en la fase de desarrollo la actividad elaborar estudios previos para la adquisición de estándares primarios, reactivos e insumos, tiene un porcentaje de avance del 90% y la actividad elaborar material de apoyo para la divulgación de los resultados del proyecto 2014 presenta un porcentaje de avance del 50%. El porcentaje de ejecución total de compromiso /presupuesto del programa está en el 3.22%.

- El programa Fortalecimiento de la Inspección, Vigilancia y Control Sanitaria con enfoque de riesgos tiene un 39% de avance y consta de 5 proyectos, cada proyecto está estructurado por fases de actividades y fechas establecidas. Los siguientes proyectos presenta retrasos en el avance de las actividades: En el proyecto "Implementación del Modelo de Inspección, Vigilancia y Control basado en riesgos IVC- SOA" en la fase de automatización del modelo de IVC puertos (sistemas) la actividad hacer requerimiento funcionales a sistemas tiene un porcentaje de avance del 0%; así mismo el proyecto "Articulación y coordinación de la vigilancia sanitaria con enfoque de riesgo en las entidades territoriales de salud" en la fase de diagnóstico y planificación la actividad sistematizar los resultados de la aplicación del instrumento para el levantamiento de diagnóstico presenta un 40% de avance y la actividad socializar conceptos jurídicos para la emisión de conceptos sanitarios acorde con el decreto 3075 del 2007 y la resolución 2574 del 2013 presenta un porcentaje de avance del 50%, la fase de implementación y verificación la actividad validar en terreno los formatos y guías de IVC con enfoque de riesgos presenta un porcentaje de avance del 70%. El porcentaje de ejecución total de compromiso /presupuesto del programa está en el 11.85%.
- El programa tiene un 19% de avance y consta de 2 proyectos, cada proyecto está estructurado por fases de actividades y fechas establecidas. El siguiente proyecto presenta retrasos en el avance de las actividades: El proyecto Convergencia normativa nacional e internacional en la fase de diagnóstico y planificación la actividad priorización de países y productos - normas jurídicas relevantes tiene un porcentaje de avance del 60%, El porcentaje de ejecución total de compromiso /presupuesto del programa está en el 60.35%.
- El programa apoyo a la competitividad de la Industria tiene un 21% de avance y consta de 5 proyectos, cada proyecto está estructurado por fases de actividades y fechas establecidas. El siguiente proyecto presenta retrasos en el avance de las actividades: El proyecto Estrategia sostenibilidad financiera del INVIMA en la fase de desarrollo en la actividad definir agenda para gestionar la incorporación de recursos provenientes del tesoro público (DNP - Minhacienda) con una ejecución del 50%, en la actividad definir medidas orientadas a optimizar el recaudo por concepto de tarifas con un avance del 30%. El porcentaje de ejecución total de compromiso /presupuesto del programa está en el 3.22%.
- El programa de fortalecimiento sistema de gestión integrado tiene un 44% de avance y consta de 4 proyectos, cada proyecto está estructurado por fases de actividades y fechas establecidas. Los siguientes proyectos presenta retrasos en el avance de las actividades: El proyecto "Integración de las nuevas soluciones informáticas en el Instituto" en la fase ejecutar las actividades acorde a los planes de trabajo y tiempos establecidos la actividad

actualizar SIVICOS web para puertos con el 90% de avance, la actividad actualizar plataforma de servicios web (Migración EA server) con 80% de ejecución y la actividad migrar la plataforma de bases de datos proceso de correspondencia SQL server con el 75% de avance. Con el proyecto Actualización de las plataformas tecnológicas acorde a las nuevas soluciones informáticas en la fase ejecución de las actividades acorde al plan de trabajo y tiempos establecidos en la actividad implementar video conferencia fase 2 (puertos y pasos) con un avance del 30%, la actividad definir acuerdos de servicio tecnológico institucional con un avance del 60%. en el proyecto Automatización de procesos en la fase de planeación en la actividad determinar metodología de la gestión del cambio con un 30% de avance; en la fase preparación en la actividad configurar y para metrizar la herramienta OracleBPM/SOA en los equipos del INVIMA con un 80% de avance. El porcentaje de ejecución total de compromiso /presupuesto del programa está en el 36.31%.

- El programa tiene un 57% de avance y consta de 4 proyectos, cada proyecto está estructurado por fases de actividades y fechas establecidas. Los siguientes proyectos presenta retrasos en el avance de las actividades: El proyecto "Construcción de la estrategia de tecnologías de la información en la institución como metodología para la gestión" en la fase de planificación y elaboración del plan de trabajo la actividad elaboración del plan de trabajo de AE tiene un porcentaje de avance del 90%, la fase de ejecución de actividades planeadas durante el año la actividad indicar el alcance del decreto 2573 y marco de referencia de arquitectura empresarial 2015 (diagnostico) con un 25% de porcentaje de avance. así mismo el proyecto seguridad y privacidad de la información del INVIMA en la fase de ejecución de las actividades acorde del plan de trabajo y tiempos establecidos en la actividad unificar la política de seguridad de la información y demás políticas tecnológicas tiene un porcentaje de avance del 80%. El porcentaje de ejecución total de compromiso /presupuesto del programa está en el 0.4%.
- El programa tiene un 17% de avance y consta de 3 proyectos, cada proyecto está estructurado por fases de actividades y fechas establecidas. El porcentaje de ejecución total de compromiso /presupuesto del programa está en el 29.48%.
- El programa tiene un 86% de avance y consta de 2 proyectos, cada proyecto está estructurado por fases de actividades y fechas establecidas. El porcentaje de ejecución total de compromiso /presupuesto del programa está en el 37.11% .
- El programa tiene un 45% de avance y consta de 2 proyectos, cada proyecto está estructurado por fases de actividades y fechas establecidas.

Acciones de Mejora Propuestas:

- a. Implementar un plan de acción enfocado a cumplir con las actividades pendientes a realizar, así como establecer los controles necesarios para evitar que se incumplan con las próximas actividades.
- b. Socializar la acción de mejora al Gerente del Programa y líder de cada proyecto del Plan Estratégico, y enviar evidencias a la Oficina de Control Interno.

Sanatorio De Agua De Dios

Objetivo Sectorial: Aumentar el acceso efectivo a los servicios y mejorar la calidad en la atención.

Estrategia: Política de mejoramiento de la calidad

- Acceso a citas médicas y/o odontológicas: Se puede evidenciar que se dio cumplimiento al indicador de oportunidad de atención de consulta de medicina general y odontología. La totalidad de días de calendario transcurridos fue de 13201,6032 y total de consultas asignadas 5033. Dando un cumplimiento de 2.6 días.
- Reducción en el tiempo de espera del paciente para la atención en consulta de Urgencias: se evidencia cumplimiento del indicador de oportunidad en la consulta de urgencias. Numerador sumatoria de número de minutos transcurridos entre la solicitud y la atención en urgencias: 102950. Denominador total usuarios atendidos 3387. Cumplimiento del 100%.
- Oportunidad en el inicio del tratamiento de leucemia en niños en menores de 18 años: A la totalidad de niños con riesgo de leucemia se le realizó frotis de sangre periférica, total 6. por lo que se dio cumplimiento al 100%.
- Detección temprana de casos de VIH: En el trimestre ingresaron 9 gestantes al programa de control prenatal, y la totalidad se les realizó a prueba pre test VIH y se envió la prueba de examen.
- Plan de Bienestar Social e Incentivos: Se programaron 14 actividades, de las cuales se realizaron 12 cumpliendo con un 86%; las 2 actividades restantes serán realizadas en el III trimestre. Cumplimiento 93%.

Nota: No se formularon en el informe enviado recomendaciones de la OCI.

Objetivo Sectorial: Mejorar las condiciones de salud de la población y disminuir las brechas en resultados en salud

Estrategia: Política para la promoción de la salud, la prevención y atención de las enfermedades no transmisibles (ENT)

- Aumento de la población que asiste al menos una vez al año a consulta médica u odontológica por prevención: Se realiza revisión de la facturación realizada en el segundo trimestre en el Sanatorio Agua de Dios obteniéndose 914 atenciones en los programas de protección específica y detección temprana. Se puede notar que el contar con una enfermera más en el área de consulta de pyp y realizar consulta en colegios aumento la atención en dichos programas. Cabe resaltar que a partir del mes de abril se contó con gestoras de salud quienes realizan visita casa a casa donde realizan canalización a los

programas de promoción. Se puede evidenciar que el cumplimiento de la meta semestral es del 42,71%, 7,29% por debajo de lo que por debajo de lo que deberíamos haber alcanzado. se espera que con las labores de las gestoras de salud nos pongamos al día con este indicador.

- Identificación temprana de los casos de cáncer de mama: Se identifica la atención de 15 consultas de seno en población de mujeres mayor de 20 años. Se decide como estrategia para el tercer trimestre capacitar un médico para que se asigne agenda exclusiva de seno y así dar cumplimiento a la meta. Cumplimiento del 26%.
- Identificación temprana de los casos de cáncer de cuello uterino: Se tomó como base de población objeto de 25 a 69 años de las bases de datos de las EPS con las cuales se tiene contrato con la institución dando como resultado 645 mujeres en edad fértil, Durante el segundo trimestre se tomaron 96 citologías evidenciando un porcentaje de cumplimiento para el trimestre de 60 %, con relación al primer trimestre se obtuvo un aumento del 2%. Durante el segundo trimestre se realizó capacitación al total del personal de salud de la institución con el fin de mejorar la canalización a la toma de citología. A partir del mes de marzo se cuenta con 4 gestoras de salud, las cuales realizan canalización casa a casa para así cumplir con la meta. 29% de cumplimiento.

Estrategia: Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)

- Incluir en el Plan Ampliado de Inmunizaciones: Dengue, Meningococo, Varicela, Rabia humana, Tdap de la gestante (universalización), Polio inactivada (universalización) y Polio oral. Las 22 vacunas protegerán contra 30 enfermedades: No se ha aplicado el 100% de biológico solicitado ya que el último pedido llegó a finales del mes de marzo el cual se debe aplicar en el mes abril.
- Cobertura de vacunación en menores de un año con terceras dosis de pentavalente: Se realizó el cruce de niños vacunados con los niños meta por las EPS (10 niños) que tienen contrato con la institución dando un cumplimiento del 100%. se cuenta con el apoyo de una vacunadora extramural quien realiza seguimiento a los niños que por base de datos cumplen la edad para la aplicación de biológico.
- Cobertura de vacunación en niños de un año de edad con triple viral: Se realizó cruce de los niños objeto de las EPS con las cuales tiene contrato el Sanatorio para aplicación de triple viral del año en los meses de abril a junio, donde se identificaron 10 niños los cuales se encuentran vacunados con la tercera dosis de polio y pentavalente. Las estrategias realizadas es contar con vacunadora extramural, y se realizó seguimiento de las bases y kardex de niños menores de cinco años mensualmente. Se realizó llamada telefónica a los pacientes objetos de vacunación en el mismo mes. Se cuenta con 4 gestoras de salud que realizan la canalización a vacunación.

Estrategia: Programa para la prevención y el control de las enfermedades endemoepidémicas, desatendidas, emergentes y reemergentes

- Reducir la mortalidad por casos de IRA: Durante el trimestre no se presentaron casos de muertes en los servicios de urgencias y hospitalización en el hospital herrera. dando un porcentaje de cumplimiento del indicador del 100%.
- Reducir la mortalidad por casos de EDA en menores de cinco años: Durante el trimestre no se presentaron casos de muertes en los servicios de urgencias y hospitalización en el hospital herrera. dando un porcentaje de cumplimiento del indicador del 100%.

Estrategia: Política nacional de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos.

- Entidades territoriales ofreciendo 4 o más controles prenatales: Se tomó los datos registrados del kardex de gestantes que se tiene en el programa de promoción y prevención. aclarando que del total de las gestantes que asisten a la institución (28). 8 iniciaron controles prenatales en el año 2015 por lo que no se tuvieron en cuenta para el indicador. por lo que se tomó como meta las 20 gestantes que iniciaron control prenatal, dando un cumplimiento del 100% de las gestantes con más de 4 controles prenatales.
- Detección temprana de casos de cáncer de cuello uterino: Se tomó como base la población de mujeres de 25 a 69 años de las bases de datos de las EPS, que tienen contrato con la institución. base de abril del 2015. 14% de cumplimiento.

Objetivo Sectorial: Recuperar la confianza y legitimidad

Estrategia: Política de transparencia, participación ciudadana y rendición de cuentas

- Audiencia Pública de Rendición de Cuentas: **Esta** actividad este programa da para el 5 de Junio de 2015 de Acuerdo a lo Publicado en la Página de la Supersalud. 0% de cumplimiento.

Estrategia: Política de fortalecimiento del sistema de información.

- Desarrollar Estudios e Investigaciones: Para el primer trimestre no se notificaron pacientes con diagnóstico de HANSEN en el municipio de agua de dios ese, se visitaron 1047 en Cundinamarca de acuerdo a un convenio establecido con la gobernación. Cumplimiento 10%.

Nota: no se formulan recomendaciones de la Oficina de Control Interno.

Sanatorio De Contratación

Se envía por parte de la Oficina de Control Interno Seguimiento

Objetivo Sectorial. Aumentar el acceso efectivo a los servicios y mejorar la calidad en la atención

Estrategia: Programa de esquemas alternativos de operación de hospitales públicos

- Atención con servicios de telemedicina en las especialidades de Medicina Interna, Dermatología, Ginecología, Ortopedia y Pediatría; A la fecha los servicios médicos de telemedicina no se han implementado. 0% de cumplimiento.
- Atención con servicios de telemedicina en la lectura de EKG y RX: A la fecha los servicios médicos de telemedicina no se han implementado. 0% de cumplimiento.

Estrategia: Programa de Atención a Población Enferma de Hansen

- Proyectar y/o mantener la asistencia técnica y búsqueda activa de pacientes de Hansen a través de los convenios, que se suscriban con el Ministerio de Salud y Protección Social o con los entes territoriales: Mediante Resolución No. 2054 del 10 de Junio del 2015 se ordena la celebración de un Contrato Interadministrativo entre: El Departamento de Boyacá y el Sanatorio de Contratación, cuyo objeto es: "Socialización de la guía de atención integral de lepra a los municipios con prevalencias mayores a cero por 10.000 habitantes y el estudio de convivientes de lepra" 25% de cumplimiento.
- Garantizar el acceso a servicios de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, detección temprana, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación a toda persona con enfermedad de lepra: El Sanatorio de Contratación E.S.E. ha garantizado el acceso de los enfermos de Hansen a los diferentes servicios de salud habilitados en la Institución: Consulta externa, medicina general y especialidades médicas, odontología, fisioterapia, enfermería, laboratorio clínico, Imagenología, hospitalización, farmacia, transporte asistencial básico, promoción y prevención y urgencias. 100% de cumplimiento.
- Gestionar convenios docencia-servicio con universidades que cuenten con facultades de salud, para fortalecer la capacidad de investigación e innovación en la enfermedad Hansen: Se está adelantando gestión para el desplazamiento al ministerio de salud y protección social para realizar diligencias que entre otras está la de presentar propuesta para ejecución de actividades en lepra durante la presente vigencia. 0% de cumplimiento.
- Niños beneficiados con programas de Promoción y prevención en la enfermedad de Hansen: En el segundo trimestre del 2015 se canalizaron dentro de las actividades de las búsquedas activas comunitarias e institucionales (BAC-BAI) en la promoción y prevención de la enfermedad de Hansen un total de 106 niños. 100% de cumplimiento.
- Jóvenes beneficiados con programas de Promoción y prevención en la enfermedad de Hansen: En el segundo trimestre del 2015 se canalizaron dentro de las actividades de las búsquedas activas comunitarias e institucionales (BAC-BAI) en la promoción y prevención de la enfermedad de Hansen un total de 57 jóvenes.
- Adultos beneficiados con programas de promoción y prevención en la enfermedad de Hansen: En el segundo trimestre del 2015 se canalizaron dentro de las actividades de las

- búsquedas activas comunitarias e institucionales (BAC-BAI) en la promoción y prevención de la enfermedad de Hansen un total de 268 adultos, 100% de cumplimiento.
- Programa de promoción y detección temprana de la enfermedad de Hansen implementado y ejecutado: El Programa de promoción y detección temprana de la enfermedad de Hansen implementado y ejecutado corresponde a las actividades de BAC Y BAI, actividades que trimestralmente son ejecutados y que permitieron para este trimestre canalizar un total de 431 Beneficiarios. 100% de cumplimiento.
 - Gestión para adjudicación de cupos para subsidios Hansen por parte del Ministerio de la Protección Social: El 21 de Mayo del 2015 se envió oficio mediante radicado de Gerencia 0654 dirigido al Dr. Ernesto Moreno Naranjo - Referente Nacional del programa Lepra del Min de Salud, solicitando treinta (30) cupos para el Sanatorio de Contratación. 40% de cumplimiento.
 - Asignación de subsidios de Hansen según cupos disponibles: A la fecha no se tiene respuesta por parte del Ministerio de salud. 0% de cumplimiento.
 - Pago subsidios a enfermos de Hansen: Durante el trimestre se cancelaron un total de 2909 subsidios a enfermos de Hansen que dieron cumplimiento con el control anual de la enfermedad. 100% de cumplimiento.

Objetivo Sectorial: Recuperar la confianza y legitimidad

Estrategia: Política de transparencia, participación ciudadana y rendición de cuentas.

- Publicación mensual de información presupuestal en la página Web: Todos los informes que se publican en la página web se han realizado dentro de los términos establecidos por los entes de control, 100% de cumplimiento.
- Publicación Trimestral de información contable en la página Web: Todos los informes que se publican en la página web se han realizado dentro de los términos establecidos por los entes de control. 100% de cumplimiento.
- Publicación Mensual de información de la gestión contractual en la página Web: El informe de Gestión contractual se ha publicado en la web mensualmente. 100% de cumplimiento.
- Publicación de avance del Plan de Acción de la vigencia en la página Web: El avance al plan de acción al 30 de junio se publicó dentro de los términos establecidos por la ley, 100% de cumplimiento.
- Publicación de la Ejecución Trimestral del Plan Anual de Adquisiciones en la página Web: La publicación de la ejecución trimestral del plan anual de adquisiciones se ha realizado dentro de los términos establecidos por la ley. 100% de cumplimiento.
- Audiencia Pública de Rendición de Cuentas Anual: Se realizó una audiencia pública de rendición de cuentas, 100% de cumplimiento.

Estrategia: Programa de simplificación de trámites y procesos.

- Identificación de Trámites: A la fecha en la página web se encuentran diez trámites de los cuales puede hacer uso la ciudadanía en general. 100% de cumplimiento.
- Priorización de trámites a intervenir: Vigencia 2015 se tiene priorizado el trámite de solicitud albergue, 100% de cumplimiento.
- Vigencia 2015 se tiene priorizado el trámite de solicitud albergue: Vigencia 2015 se tiene priorizado el trámite de solicitud albergue. 0% de cumplimiento.

Objetivo Sectorial: Garantizar la sostenibilidad financiera del Sistema de Salud

Estrategia: Política de sostenibilidad financiera:

- La cartera mayor de 180 días al corte del 2 trimestre de 2015, equivale al 20,28% del valor total de la cartera. 50% de cumplimiento.

Caja de Previsión Social (CAPRECOM)

Objetivo Sectorial: Aumentar el acceso efectivo a los servicios y mejorar la calidad en la atención.

Estrategia: Política del Modelo Integral de atención en salud.

- La entidad está realizando un seguimiento y control a la red de prestadores en cuanto a oportunidad y cumplimiento, de lo anterior las IPS que no cumplan con el reporte de los indicadores y con la oportunidad requerida para garantizar la prestación del servicio con calidad, se enviará un oficio al ente territorial para su respectivo trámite. 0% de cumplimiento.

Estrategia: Política de mejoramiento de la calidad

- Seguimiento a la oportunidad en la prestación de los servicios de salud: La entidad está realizando un seguimiento y control a la red de prestadores en cuanto a oportunidad y cumplimiento, de lo anterior las IPS que no cumplan con el reporte de los indicadores y con la oportunidad requerida para garantizar la prestación del servicio con calidad, se enviará un oficio al ente territorial para su respectivo trámite.

SERVICIOS	% DE CUMPLIMIENTO
Seguimiento a la Oportunidad en la prestación de servicios médicos (Medicina General)	66,67%
Seguimiento a la Oportunidad en la prestación de servicios médicos (Odontología General)	66,67%
Seguimiento a la Oportunidad en la prestación de servicios médicos (Ginecología)	75,00%
Seguimiento a la Oportunidad en la prestación de servicios médicos (Imagenología)	33,33%
Seguimiento a la Oportunidad en la prestación de servicios médicos (Consulta de Cx)	62,50%
Seguimiento a la Oportunidad en la prestación de servicios médicos (Cx Programada)	60,00%
Seguimiento a la Oportunidad en la prestación de servicios médicos (Pediatria)	50,00%
Seguimiento a la Oportunidad en la prestación de servicios médicos (Medicina Interna)	100,00%
Reducción en el tiempo de espera del paciente para la atención en consulta de Urgencias	53,33%
Seguimiento a la oportunidad en el proceso de autorización de la referencia de pacientes	0,00%
Seguimiento a la oportunidad en el proceso de referencia al servicio de Pediatría	0,00%
Seguimiento a la oportunidad en el proceso de referencia al servicio de Ginecología	100,00%
Seguimiento a la oportunidad en el proceso de referencia al servicio de Medicina Interna	0,00%
Seguimiento a la oportunidad en el proceso de referencia al servicio de UCI	0,00%

Objetivo Sectorial: Mejorar las condiciones de salud de la población y disminuir las brechas en resultados en salud.

Estrategia: Política para la promoción de la salud, la prevención y atención de las enfermedades no transmisibles (ENT).

- Oportunidad en la detección del cáncer de cuello uterino: Articulación con la red de IPS de primer nivel contratadas para toma de citología cervicouterina vs la IPS contratada para la toma de colposcopia. Seguimiento a éste proceso en las territoriales que tienen dificultad para la obtención del dato. Cumplimiento del 96,8%.

Estrategia: Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)

- Cobertura de vacunación en menores de un año con terceras dosis de pentavalente: Realizar seguimiento a cohorte de nacidos vivos. Seguimiento a partos domiciliarios y Demanda inducida por parte de los GVS a la población objeto, articulación con otros actores del sistema para vacunación extramural y en lugares geográficamente dispersos. 43,15% de cumplimiento.
- Cobertura de vacunación en niños de un año de edad con triple viral: Realizar seguimiento a cohorte de nacidos vivos, seguimiento a partos domiciliarios, demanda inducida por parte de los GVS a la población objeto, articulación con otros actores del sistema para vacunación extramural y en lugares geográficamente dispersos. 32,33% de cumplimiento.

Estrategia: Programa para la prevención y el control de las enfermedades endemoepidémicas, desatendidas, emergentes y reemergentes.

- Reducir la mortalidad por casos de IRA: Fortalecer la estrategia AIEPI, IAMI en las IPS Mediante los GVS, brindar educación a los cuidadores de los niños <5 años acerca de la prevención de la IRA, realizar asistencia técnicas a las salas ERA de la red contratada y entregar material educativo en lugares de concentración poblacional y casa a casa. 61,56%.
- Reducir la mortalidad por casos de EDA en menores de cinco años: Fortalecer la estrategia AIEPI, IAMI en las IPS, crear el AIEPI para EPS Mediante los GVS, brindar educación a los cuidadores de los niños <5 años. Entregar material educativo en lugares de concentración poblacional y casa a casa acerca de la prevención de la EDA y el uso de Suero oral. 64,57% de cumplimiento.

Objetivo Sectorial. Recuperar la confianza y legitimidad

Estrategia: Lograr que los ciudadanos que se afilian al sistema de Seguridad Social en Salud eligen a CAPRECOM como su EPS.

- Porcentaje de afiliados nuevos por libre elección, Aprobación por parte de la dirección general presupuesto para ejecución del plan de mercadeo cuyo objetivo es generar permanencia y fidelización del usuario. 20% de cumplimiento.

Estrategia: Fortalecimiento de las políticas de servicios al ciudadano a través de mejoramiento en los procesos de PQRDS, canales y puntos de atención.

- Contar con Red de servicios y pagos oportunos a los proveedores para que no cierren servicios. Cuando se rote o cambie el personal exigir entregar el puesto de trabajo e informar al nivel central

Indicador	% de cumplimiento
Porcentaje de satisfacción usuario EPS	45,73%
Oportunidad de respuestas a quejas	66,60%
Oportunidad de respuestas a peticiones	41,05%
Oportunidad de respuestas a reclamos	0,00%
Índice de denuncias atendidas	73,42%
Oportunidad de respuestas a peticiones entre autoridades	3,46%
Oportunidad de respuestas a sugerencias	86,67%

Estrategia: Política de fortalecimiento del sistema de información

- Portal web de consulta de afiliados a la protección social disponible para registro y consulta

Estrategia: Política de transparencia, participación ciudadana y rendición de cuentas

- Portal web de consulta de: certificados de afiliación, impresión de carnet, autorizaciones ambulatorias, certificación de portabilidad de servicios de salud

Estrategia: Programa de simplificación de procesos

- Implementación del sistema de Gestión Documental ORFEO en 24 regionales
- Integrar los Sistemas de Información Integra y se ven en la Entidad

Estrategia: Gestión de tecnologías de información

- Desarrollar e implementar Nuevos servicios al cliente y socios de negocio en internet en línea y tiempo real (RAVEC)

Estrategia: Política de Gestión del Talento Humano

- Intervención del Clima Organizacional: 3 dimensiones intervenidas en clima organizacional*100/5 Número de dimensiones programadas a intervenir en clima organizacional (Liderazgo, trabajo en equipo, comunicación, motivación y relaciones interpersonales)=60% de cumplimiento.

1 dimensiones intervenida de Cultura organizacional*100/ 3 Número de dimensiones programadas a intervenir en Cultura organizacional (componentes filosóficos de la entidad, valores y creencias sociales, Estilos de dirección y liderazgo)=33% de cumplimiento.

- Porcentaje de proyectos ejecutados incluidos en el PIC: 3 proyectos de aprendizaje ejecutados *100/6 proyectos formulados=50% de cumplimiento.

Estrategia: Política de sostenibilidad financiera

- Cumplir los nuevos requisitos financieros respecto del margen de Solvencia, Capital Mínimo e Inversión de reservas, en el periodo de transición:

Avanzar en el proceso de depuración contable, en el proceso de depuración contable, se modifican las metas al 31 de diciembre de 2015, en el indicador de razón corriente, así: Razón corriente: Meta anterior: $\geq 0,65$, Meta Ajustada: ≥ 0.54 . Cumplimiento 52%. Avanzar en el proceso de depuración contable.

En el proceso de depuración contable, se modifican las metas al 31 de diciembre de 2015, en el indicador de nivel de endeudamiento, así: Endeudamiento: Meta Anterior: $\leq 1,40$ Meta Ajustada: $\leq 1,30$, cumplimiento 100%.

Nota: No se formularon recomendaciones de la Oficina de Control Interno de la Entidad.

3. Conclusiones y Recomendaciones OCI - MINSALUD

- A la fecha de este informe se encuentra publicado el seguimiento al I trimestre de 2015 y las fechas de corte de los informes enviados por las oficinas de control interno para su consolidación son con corte a junio de 2015. Se recomienda
- La Oficina de Control Interno del Minsalud, ha efectuado seguimiento a las acciones que está ejecutando la Oficina de Planeación y Estudios Sectoriales y se observa que se están realizando estrategias para adecuar El Plan Estratégico Sectorial acorde con lo establecido en la ley 1753 de 2015, estos resultados serán evidenciado y se realizara seguimiento durante el segundo semestre del 2015: igualmente, a las Conclusiones y Recomendaciones emitidas en el informe del primer trimestre del 2015.
- Se reitera lo indicado en el informe del primer trimestre, con el ánimo de realizar seguimiento en el siguiente informe así:
 - ✓ De los doce (12) indicadores previstos para la vigencia 2015, tan solo cinco (5) tienen relación con los establecidos por SINERGIA, restringiéndose su población objetivo o tema, o en otros casos se especifican de manera general.
 - ✓ Así mismo, se visualizan nueve (9) indicadores, previstos en el proyecto de Plan Nacional de Desarrollo, como productos y metas.
 - ✓ En el Plan Estratégico Sectorial, aparece como responsable de algunas estratégicas el Ministerio de Salud y Protección Social, por tanto es indispensable incorporar las entidades adscritas y vinculadas que coadyuvan al cumplimiento de las metas de gobierno y PND 2015-2018.
- La coordinación y articulación por parte de la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales en el ajuste de los Planes Sectoriales, institucionales y de acción así:
 - ✓ Inclusión, ajuste y complementación de las estrategias, productos, indicadores, metas y responsables.
 - ✓ Incorporar la totalidad de las políticas de Desarrollo Administrativo.
 - ✓ Revisar y ajustar los indicadores, de tal forma que tengan correspondencia con las metas Sinergia y del PND 2015-2018,
 - ✓ Incorporar a las entidades del sector.
 - ✓ Revisar y ajustar en Plan de Acción Institucional frente al Plan Sectorial con las diferentes dependencias frente a indicadores y metas.

- ✓ Publicación de los mismos en las fechas establecidos por la norma.
- ✓ Programar fechas de corte para los seguimientos, anteriores a la fecha del periodo a fin de poder elaborar y publicar los reportes oportunamente.



SANDRA NERITHZA CANO PEREZ
Asesor
Oficina de Control Interno de Gestión
Ministerio de Salud y Protección Social
Anexo(s):

Bogotá, D.C. 31 agosto de 2015