

INFORME DE GESTIÓN

OFICINA DE CONTROL INTERNO

VIGENCIA 2017

Tabla de contenido

| | |
|--|----|
| 1. Evaluación independiente del Sistema de Control Interno | 5 |
| 2. Seguimiento y Evaluación que realiza la Oficina de Control Interno. | 6 |
| 3. Actividades de Auto Control..... | 7 |
| 4. Relación con Entes Externos de control..... | 8 |
| 5. Gestión de Riesgos | 9 |
| 6. Plan de Mejoramiento Institucional..... | 11 |
| 7. Actividades de Coordinación y Articulación Intersectorial..... | 12 |
| 8. Asesoría y Acompañamiento..... | 12 |
| 8.1 Comité Coordinador del Sistema de Control Interno:..... | 12 |
| 8.2 Participación en otros Comités: La Oficina de Control Interno – OCI, en su rol de asesoría y acompañamiento, asistió a las siguientes instancias organizacionales: | 13 |
| 8.3 Acompañamiento a las siguientes Oficinas del Ministerio, cuando lo requirieron | 13 |
| 9. Recomendaciones para la Mejora Institucional y el Fortalecimiento del Sistema de Control Interno..... | 13 |
| 9.1 En lo pertinente al componente Planeación, es importante tener en cuenta:..... | 14 |
| 9.3 Hallazgos que no se han subsanado en su totalidad:..... | 14 |
| 9.4 En desarrollo de las Auditorias Gestión Internas vigencia 2016, | 16 |
| 9.5 De acuerdo con los seguimientos realizados por la OCI, se tiene:..... | 17 |

2

1. Auditorías de Gestión

En sesión de Comité Coordinador del Sistema de Control Interno de fecha 5 de mayo de 2017, fue aprobado el programa anual de auditorías para la vigencia 2017, el cual quedó ratificado así:

- ✓ Cuatro auditorías pendientes de la vigencia 2016.
- ✓ Cinco auditorías de nuevos procesos vigencia 2017.
- ✓ Dos auditorías de obligatorio cumplimiento.
- ✓ Una auditoría solicitada por la Alta Dirección.

Para un total de doce (12) auditorías; de las cuales se desarrollaron 10 auditorías y quedando pendientes dos para la vigencia 2018.

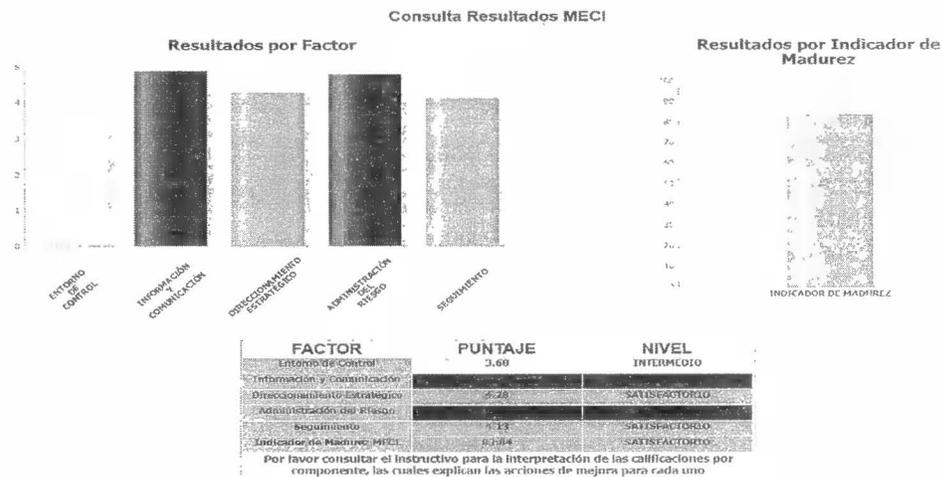
| Auditorías Programadas | Nombre del Proceso y/o Dependencia | Auditorías Ejecutadas | Fecha de entrega 2017 |
|---|--|--|------------------------------|
| 1. Planes Financieros Territoriales de Salud | Dirección de Financiamiento Sectorial | Planes Financieros Territoriales de Salud | 5 de julio de 2017 |
| 2. Bonos Pensionales expedidas por la Subdirección de Gestión de Talento Humano | Subdirección de Gestión de Talento Humano | Bonos Pensionales expedidas por la Subdirección de Gestión de Talento Humano | 1 de septiembre de 2017 |
| 3. Gestión de Acciones Constitucionales | Oficina Jurídica | Gestión de Acciones Constitucionales | 28 de septiembre de 2017 |
| 4. Ciclo de vida y Reingeniería de sistemas de información | Jefe Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación | Ciclo de vida y Reingeniería de sistemas de información | 13 de octubre de 2017 |
| 5. Administración Entidades Liquidadas | Grupo Administración de Entidades Liquidadas | Dirección Jurídica / Grupo Administración Entidades Liquidadas | 18 de octubre de 2017 |
| 6. Procedimiento de Nómina | Subdirección de Gestión de Talento Humano | Procedimiento de Nómina | 5 de diciembre de 2017 |

| Auditorías Programadas | Nombre del Proceso y/o Dependencia | Auditorías Ejecutadas | Fecha de entrega 2017 |
|--|---|---|-------------------------|
| 7. Procedimiento: Formulación, implementación y evaluación de las políticas públicas, regulaciones y reglamentaciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud | Viceministros | <ul style="list-style-type: none"> - Transversalización del enfoque diferencial, Jefe Oficina de Promoción Social. - Gestión de Medicamentos y Tecnologías en Salud, Director de Medicamentos y Tecnologías en Salud. - Gestión de las Intervenciones Individuales y Colectivas para La Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, Director de Promoción y Prevención. - Gestión de la Prestación de Servicios en Salud, Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios/ Director Prestación de Servicios y Atención Primaria. - Análisis de Recursos del SGSSS y Planeación Financiera Territorial, Director de Financiamiento Sectorial. - Gestión de la Protección Social en Salud, Viceministra de la Protección Social, Director de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones. | 22 de diciembre de 2017 |
| 8. Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF | Subdirección de Gestión Financiera | Sistema Integrado de Información Financiera SIIF | 10 de Enero de 2018 |
| 9. Gestión de la Protección Social en Salud | Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y | Gestión de la protección social en Proceso y/o tema SALUD- Procedimiento | 10 de Enero de 2018 |

| Auditorías Programadas | Nombre del Proceso y/o Dependencia | Auditorías Ejecutadas | Fecha de entrega 2017 |
|--|--|--|----------------------------|
| | Tarifas del Aseguramiento en Salud | técnico científico y participativo para la determinación de los servicios y tecnologías que no podrán ser financiados con recursos públicos asignados a la salud y se establecen otras disposiciones | |
| 10. Gestión de Contratación | Subdirección Administrativa / Grupo Gestión Contractual | Gestión de Contratación - Etapa Precontractual | 29 de diciembre de 2017 |
| 11. Gestión de la Prestación de Servicios en Salud | Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria / Subdirección de Prestación de Servicios | | Primer trimestre de 2018 |
| 12. Gestión de las Intervenciones Colectivas | Dirección de Promoción y Prevención | | Segundo trimestre de 2018. |

1. Evaluación independiente del Sistema de Control Interno

La Oficina de Control Interno- OCI, realizó el Informe Ejecutivo Anual correspondiente a la vigencia 2016, el cual se encuentra publicado en la página web del Ministerio, de acuerdo con las normas e instructivos del Departamento Administrativo de la Función Pública - DPFP, obteniendo una calificación del nivel de madurez del 83,84, que lo ubica en el Nivel Satisfactorio.



| FACTOR | EVALUACION 2015 | EVALUACION 2016 |
|------------------------------|-----------------|-----------------|
| Entorno de Control | 4,26 | 3,68 |
| Información y Comunicación | 4,86 | 4,9 |
| Direccionamiento Estratégico | 3,6 | 4,28 |
| Administración del Riesgo | 4,17 | 4,79 |
| Seguimiento | 4,18 | 4,13 |
| Indicador de Madurez MECI | 80,35 | 83,84 |

Al realizar un comparativo entre vigencias 2015 vs 2016, observamos que el Indicador de Madurez MECI presenta un incremento de favorabilidad, excepto por el factor de "Entorno de Control" que paso 4.26 en 2015 a 3.68 en 2016; por lo que para el 2018, se procederá revisar el componente para fortalecerlo junto con los demás factores.

2. Seguimiento y Evaluación que realiza la Oficina de Control Interno.

Los informes de seguimiento y evaluación realizados por la Oficina de Control Interno – OCI, sirven para fortalecer los procesos de gestión, control y administración del Ministerio, a través de acciones de mejora dentro de un enfoque sistémico y disciplinado.

Cada informe de seguimiento y evaluación se desarrolla con una periodicidad diferente de acuerdo con la normatividad. Para la vigencia 2017, la OCI realizo 79 informes los cuales se encuentran publicados en la página web del Ministerio en el link de transparencia <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Paginas/Oficina-de-Control-Interno---Ley-de-Transparencia.aspx>

Por los siguientes temas:

1. PQRSD
2. Evaluación por Dependencias o a la Gestión Institucional (MSPS/DAFPS/FNE)
3. Informe de austeridad en el gasto público
4. Informe Plan Estratégico Sectorial – Sinergia
5. Informe Plan de Acción MSPS
6. Informe pormenorizado del Estado de Control Interno - Plan SIGI
7. Informe de seguimiento Mapa de Riesgos de Corrupción y Plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano
8. Informe de seguimiento Mapa de Riesgos de Gestión
9. Informe de evaluación contable de las tres Unidades
10. Informe de Ejecución presupuestal y rezago presupuestal de las tres unidades
11. Informe de Control Interno Contable Tres Unidades / Encuesta de Evaluación (Contaduría General de la Nación)
12. Informe Cuenta Fiscal (Contraloría General de la República)
13. Seguimiento Programa de Gestión Documental

Igualmente en cumplimiento de la resolución, la Oficina de Control Interno – OCI, realizó seguimiento a las Actas de los subcomités de las diferentes direcciones y/o áreas del Ministerio, de las tareas previstas cuyo resultado fue informado a los respectivos responsables.

4. Relación con Entes Externos de control

La Oficina Control Interno – OCI, sirve como enlace de los entes control externo y del Ministerio

4.1 Auditoría Regular de la Contraloría General de la República

Durante el I Semestre 2017, se recibió la visita de la Comisión de la Contraloría General de la República para el desarrollo de la Auditoría de Gestión vigencia 2016, informe entregado en junio de 2017 con el siguiente resultado:

“La valoración se fundamentó en la evaluación de los sistemas de control de Gestión, Resultados, Legalidad, Financiero y Control Interno, alcanzando una calificación de 86,803 por lo cual la CGR conceptúa que la Gestión y Resultados es FAVORABLE...”, “con base en la calificación de los componentes, acorde con la evaluación de la Gestión y Resultados y la Opinión Contable, la Contraloría General de la República FENECE la cuenta Fiscal de la entidad por la vigencia fiscal correspondiente al año 2016” (extraído del dictamen de la CGR). De la presente auditoría quedaron 17 hallazgos para los cuales se realizó la respectiva suscripción del Plan de Mejoramiento.

La Contraloría realizó auditoría al Plan Único Nacional de Mercurio y Asbesto vigencia 2015 – 2017, informes recibido en junio de 2017 con 9 hallazgos de responsabilidad del MSPS, para los cuales se realizó la respectiva suscripción del plan de mejoramiento en el mes de julio.

4.2. Plan de Mejoramiento Contraloría General de la Republica - CGR:

La Oficina de Control Interno – OCI, adicionalmente realizo:

- Seguimiento permanente y actualización de acuerdo con los reportes de cumplimiento y vencimientos de las acciones formuladas.
- El Plan de Mejoramiento de la Contraloría General de la República a Diciembre 31 de 2017, quedó conformado para el Ministerio de Salud y Protección Social con 44 hallazgos a los cuales se le establecieron 64 acciones. Lo anterior, obedece a los hallazgos cerrados, a nuevas suscripciones, y a la entrega de los hallazgos a la nueva entidad ADRES, quedando así:



| RESPONSABLE | CUMPLIDOS | EN EJECUCION | NO CUMPLIDOS | TOTAL |
|---|--------------|--------------|--------------|-------------|
| DIRECCION DE DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO EN SALUD | | 2 | 0 | 2 |
| DIRECCION DE DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO EN SALUD/ SUBFINANCIERA | | 1 | 0 | 1 |
| DIRECCION DE PRESTACION DE SERVICIOS Y ATENCION PRIMARIA | 1 | | 0 | 1 |
| DIRECCION DE PROMOCION Y PREVENCIÓN | 11 | | 0 | 11 |
| DIRECCION DE PROMOCION Y PREVENCIÓN - SUBDIRECCION FINANCIERA | | 1 | 0 | 1 |
| DIRECCION DE PROMOCION Y PREVENCIÓN - OTIC | 1 | | 0 | 1 |
| DIRECCION JURIDICA | 4 | 3 | 0 | 7 |
| DIRECCIÓN JURÍDICA, SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y OFICINA DE PLANEACIÓN | | 3 | 0 | 3 |
| DIRECCION REGULACION DE OPERACIÓN DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD, RIESGOS LABORALES Y PENSIONES | 2 | 1 | 0 | 3 |
| FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES | 2 | 6 | 0 | 8 |
| GRUPO ADMON DE ENTIDADES LIQUIDADAS | | 1 | 0 | 1 |
| OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y ESTUDIOS SECTORIALES | 1 | | 0 | 1 |
| OFICINA DE GESTION TERRITORIAL, EMERGENCIAS Y DESASTRES | 2 | | 0 | 2 |
| OFICINA DE PROMOCION SOCIAL | | 1 | 0 | 1 |
| OTIC | 1 | | 0 | 1 |
| PROMOCION SOCIAL. DIRECCION JURIDICA | 1 | | 0 | 1 |
| SUBDIRECCION FINANCIERA | 7 | 3 | 0 | 10 |
| SUBDIRECCIÓN DE SALUD AMBIENTAL | | 9 | 0 | 9 |
| TOTAL | 33 | 31 | 0 | 64 |
| | 51,6% | 48,4% | | 100% |

4.3. **Requerimientos Entes Externos CGR – Procuraduría - Fiscalía**

Durante la vigencia del 2017 se recibieron 387 requerimientos de los diferentes entes de control, sobre los cuales la Oficina de Control Interno – OCI, realizó el seguimiento respectivo para una respuesta oportuna a las solicitudes.

4.4. **Rendición de la Cuenta Fiscal:**

La Oficina de Control Interno realizó la rendición de la cuenta fiscal anual y de la gestión contractual de manera trimestral.

4.5. **Informe Cámara de Representantes:**

Durante la vigencia 2017, se continuó con la directriz de seguir enviando trimestralmente los avances del plan de mejoramiento con la CGR.

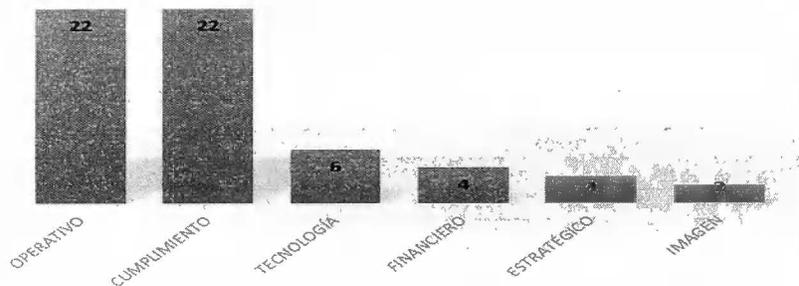
5. **Gestión de Riesgos**

En cumplimiento al Decreto 648 de 2017, que define nuevos roles que deben cumplir las Oficinas de Control Interno – OCI, y el Decreto 1499 de 2017, que actualizó el Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG, la Oficinas de Control Interno debe revisar la efectividad y la aplicación de controles, planes de contingencia y actividades de monitoreo vinculadas a los riesgos de gestión claves de la entidad.

16

Con el objetivo de verificar el cumplimiento de las directrices contenidas en el marco normativo señalado, por parte de los líderes y equipos de trabajo de los 27 procesos documentados que fueron revisados por parte de la Oficina de Control Interno, estas son algunas de las conclusiones:

- ✓ A la fecha de cierre de este informe, la actualización de los riesgos presentaba la siguiente situación:
 - a) 16 mapas de riesgos actualizados y publicados en el SIGI.
 - b) 4 mapas de riesgos actualizados pero no publicados en el SIGI
 - c) 7 mapas de riesgos en proceso de actualización
- ✓ A 22 de diciembre de 2017, se habían identificado 59 riesgos, agrupados por clase así:



- ✓ Se observa que el análisis de los riesgos inherentes ubica al 59% de ellos en zona de riesgo extrema (35), en tanto que el 41% se registra en zona alta (24).

El comparativo entre el análisis de riesgos antes y después de controles se presenta así:

| NIVEL | ANÁLISIS (Antes de controles) | VALORACIÓN (después de controles) |
|----------|----------------------------------|--------------------------------------|
| EXTREMA | 35 | |
| BAJA | | 28 |
| ALTA | | 2 |
| MODERADA | | 5 |
| NIVEL | ANÁLISIS (Antes de controles) | VALORACIÓN (después de controles) |
| ALTA | 24 | |
| BAJA | | 21 |
| MODERADA | | 3 |

Es decir, la aplicación de controles a los 35 riesgos calificados en zona extrema, permitió que 28 se ubicaran con valoración baja, dos más en alta y cinco en moderada. En tanto que los analizados antes de controles con calificación alta (24), fueron valorados después de controles en nivel bajo (21) y solo tres en zona moderada.

El tratamiento de los riesgos permitió a los procesos valorar el 83% de los riesgos en zona baja, el 14% en zona moderada y solo el 3% en zona alta. Lo que indica que tras la actualización de los riesgos, los

procesos en el Ministerio tienen como opción de tratamiento la aceptación de la pérdida residual (asumir el riesgo), formulando acciones de contingencia. En tanto que los 10 riesgos valorados en zonas alta y moderada deben formular acciones para crear o mejorar los controles existentes, como efectivamente se observó.

El proceso que exige mayor fortalecimiento en sus controles es el de Gestión Documental, que registra dos riesgos en zona alta y uno en moderada; no obstante, las acciones de mejora frente a los mismos no se habían terminado. Evidenciándose adicionalmente, que el proceso en la práctica aplica otros controles que no están definidos dentro del mapa de riesgos, lo que permitiría obtener una mejor valoración

La mayoría de los procesos, definen como controles frente a la probabilidad y al impacto los Subcomités Integrados de Gestión, como el espacio a través del cual hacen seguimiento a los riesgos identificados. Al consultar las actas que se allegan a la Oficina de Control Interno, se evidenció que ciertamente el tema figura dentro de las agendas de los mismos, no obstante, para todos los casos no se observa profundidad en los análisis ni la toma de decisiones que permita una mejor gestión de los mismos. Por lo que se sugiere que el seguimiento por parte de los líderes de proceso no solo se realice en el momento en que la Oficina de Control Interno solicita las evidencias para la evaluación, sino que sea un ejercicio real de autocontrol que debe adelantarse de manera permanente.

6. Plan de Mejoramiento Institucional

En noviembre de 2017, la Oficina de Control Interno realizó el seguimiento al Plan de Mejora Institucional el cual contaba con un total de 271 acciones, de las cuales 189 se dieron por terminadas y 82 quedaron en estado formulado o en ejecución.

| Fuente del Hallazgo | Número de Acciones |
|--|--------------------|
| Auditoría Interna de Calidad | 90 |
| Auditoría Interna de Seguridad de la Información | 4 |
| Auditoría Externa de Seguridad de la Información | 12 |
| Auditoría Interna de Gestión | 88 |
| Auditoría Externa de Calidad | 22 |
| Resultados de Seguimiento y Medición de los Procesos | 6 |
| Autoevaluación | 46 |
| Evaluación de planes | 3 |
| TOTAL | 271 |

El plan de mejoramiento se encuentra en el link <http://intranet.minsalud.gov.co/Sistema-integrado/Paginas/Planes.aspx>

16

7. Actividades de Coordinación y Articulación Intersectorial

La Oficina de Control Interno – OCI, organizo dos actividades durante la vigencia 2017, con los jefes de Control Interno de las entidades adscritas y vinculadas al Ministerio de Salud y Protección Social.

- ✓ La primera reunión se desarrolló el 19 de enero 2017, donde el tema central fue Plan Estratégico Sectorial.
- ✓ La segunda reunión, el 19 de Noviembre 2017, donde se socializó el Decreto 1499 de 2017 MIPG, cuyo acompañamiento estuvo los Jefes de Control Interno, Planeación y Atención al Ciudadano de las entidades adscritas.

8. Asesoría y Acompañamiento

8.1 Comité Coordinador del Sistema de Control Interno:

La Oficina de Control interno en cumpliendo a lo establecido en la Resolución No 375 de 2014, programó dos sesiones virtuales con el Comité Coordinador del Sistema de Control Interno en los meses de mayo y diciembre 2017.

En la Sesión de mayo de 2017, se trataron los siguientes temas:

1. Verificación del Quórum
2. Aprobación del acta anterior
3. Revisión de compromisos
4. Programa Anual de Auditorías de Gestión 2017
5. Programa Anual de Auditorías Internas del Sistema Integrado de Gestión 2017
6. Decreto 648 de 2017: Nuevas reformas en materia de control interno
7. Varios: Propuesta Estatuto de Control Interno y Código de Ética del Auditor

Quedando aprobado:

1. El Programa Anual de Auditorías de Gestión vigencia 2017, presentado por Oficina de Control Interno.
2. El Programa Anual de Auditorías Internas del Sistema Integrado de Gestión vigencia 2017, presentado por la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales.
3. Realizar socialización sobre el alcance del Decreto 648 de 2017 y sus modificaciones en materia de control interno y el alcance del Estatuto de Control Interno y Código de Ética del Auditor.

En la Sesión de diciembre 2017, se trataron los siguientes temas

1. Verificación del Quórum
2. Aprobación del acta anterior
3. Revisión de compromisos
4. Resultados procesos de seguimiento y auditoría a cargo de la Oficina de Control Interno
5. Aprobación de la Política de Administración de Riesgos.

6. Varios

Quedando aprobado:

La actualización de la Política de Riesgos presentada por la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales – OAPES, en los siguientes términos:

El Ministerio de Salud y Protección Social se compromete a administrar los riesgos de gestión y de seguridad de la información que puedan impedir el cumplimiento de los objetivos de sus procesos, así como los riesgos de posibles actos de corrupción, para lo cual dispone de un sistema que permite su identificación, valoración, control y monitoreo con el que garantiza la implementación oportuna de acciones y controles para dar un tratamiento adecuado y efectivo y así evitar su materialización.

La política de administración de riesgos está determinada por las siguientes opciones de tratamiento:

Riesgos valorados después de controles y situados en zonas altas, extremas o moderadas: Evitar, reducir, compartir o transferir el riesgo a través de la formulación de acciones frente a los controles.

Riesgos valorados después de controles en zonas bajas: Formular acciones de contingencia en caso de materialización (asumir el riesgo).

8.2 Participación en otros Comités: La Oficina de Control Interno – OCI, en su rol de asesoría y acompañamiento, asistió a las siguientes instancias organizacionales:

| Comités de Conciliación | Comités de Contratación | Comité de Sostenibilidad Financiera | Comité Institucional de Desarrollo Administrativo | Comités de seguimiento a ejecución presupuestal | Comité Lineamientos 2017 |
|-------------------------|-------------------------|-------------------------------------|---|---|--------------------------|
| 23 | 32 | 2 | 3 | 12 | 3 |

8.3 Acompañamiento a las siguientes Oficinas del Ministerio, cuando lo requirieron

- ✓ Cinco (5) visitas de la Contraloría General de la Republica, a la Dirección de Administración de Fondos con el fin de atender Investigaciones preliminares.
- ✓ Una (1) Visita de la Procuraduría a Promoción Social Autos 092 de 2008, Auto 098 de 2013 y Auto 009 de 2015.
- ✓ Una (1) Visita de la Contraloría General de la Republica a la Oficina TIC solicitando información de la BDUA.
- ✓ Acompañamiento a la realización de la Auditoría Interna de Calidad del Ministerio.

9. Recomendaciones para la Mejora Institucional y el Fortalecimiento del Sistema de Control Interno.

16

La Oficina de Control Interno – OCI, en observancia a los roles que le han sido otorgados normativamente y de acuerdo con los seguimientos realizados a los distintos procesos y temáticas a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social, considera importante implementar y promover acciones de mejora, así:

9.1 En lo pertinente al componente Planeación, es importante tener en cuenta:

- **Plan Estratégico Sectorial:** Hacen parte del plan estratégico las nueve (9) entidades adscritas al Ministerio de Salud y Protección Social, se debe incluir la nueva entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) ADRES, creada a través del artículo 66 de la Ley 1753 de 2015, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio independiente.
- En los informes realizados de seguimiento al Plan Estratégico Sectorial y a los indicadores de SINGERGIA, se evidencia que no se han cumplido algunas metas cuatrienales - Plan Nacional de Desarrollo y metas Anuales; siendo necesario contar con mecanismos de medición de los mismos, que permitan periódicamente estar tomando las medidas necesarias para el cumplimiento de las metas y resultados esperados.
- **Plan Estratégico Institucional:** Es importante que se emitan los informes de avance acorde con los compromisos de carácter sectorial y a los resultados frente a los indicadores dispuestos desde el Plan Nacional de Desarrollo.
- **Plan de Acción:** En concordancia con los anteriores, las actividades y metas dispuestas en el Plan de Acción y los indicadores propuestos, deben evidenciar el avance periódico de las metas institucionales y gubernamentales, y los desarrollos presentados sobre los mismos, efectuando su publicación acorde con las modificaciones que se hagan necesarias sobre el plan, en atención a los mecanismos de seguimiento y control.
- **Plan de Mejoramiento Contraloría General de la República:** En relación con la Implementación de la Ley 1438 de 2011, se considera prioritario revisar los artículos que nos han sido reglamentados y/o implementarlos en los términos dispuestos normativamente, bien sea en el artículo respectivo o en el cronograma de reglamentación e implementación definido de conformidad con el artículo 144 de la citada Ley.

9.3 Hallazgos que no se han subsanado en su totalidad:

- **Operación del Comité de Conciliación,** en relación con el término para el trámite, suscripción y formalización de las Actas respectivas, es necesario dar aplicación al artículo 9 de la Resolución MSPS 000113 de 2012, y lo dispuesto en el Decreto 1716 de 2009, respecto a la formulación de políticas sobre prevención del daño antijurídico y defensa de los intereses de la entidad, por cuanto se han venido prorrogando.
- **Respecto a la Provisión para contingencias.-** El Ministerio definió variables para establecer la fórmula matemática que permitiera determinar la provisión, más no una guía o procedimiento

claro y definido para determinar los hechos y reconocer la provisión en cuentas de orden, pasivos estimados o pasivo real.

- **Recursos Entregados en Administración** – El saldo presenta incertidumbre en cuantía de \$39.170.6 millones al no registrar las legalizaciones de los recursos entregados por el MPS.
- **Devolución Rendimientos Financieros Convenio 0158/07:** El Convenio aún no ha sido liquidado y no se tiene claridad sobre cuál es el monto de los dineros a recuperar, tanto por saldos existentes de los recursos no ejecutados, como de los adeudados, producto de rendimientos financieros generados. La CGR advierte la falta de gestión en la recuperación de los recursos, debiendo hacerse gestión sobre los mismos y no seguir prorrogando su subsanación.
- **Cumplimiento Normas Legales- Orden Secuencial de Pagos** - El OSP ha sido uno de los temas que justifica las continuas prórrogas de la planta de personal del Grupo Interno, así lo expresan los considerandos de los Decretos como es el caso del N° 4661 del 27 de diciembre de 2006, sin embargo, el Ministerio en forma recurrente ha omitido normas legales relacionados con el OSP.
- **Provisión para contingencias.-** El Ministerio definió variables para establecer la fórmula matemática que permitiera determinar la provisión, más no una guía o procedimiento claro y definido para determinar los hechos y reconocer la provisión en cuentas de orden, pasivos estimados o pasivo real.
- **Seguimiento Ley 1618 de 2013.-** La población en condición de discapacidad que requiere estrategias y direccionamiento de política, NO está siendo objeto directo y pleno de todos los beneficios y programas. Persisten metas inconclusas en algunos territorios y deficiencias.
- **Servicios POS negados e inconsistencias en Bases de datos.** Las bases de datos de la entidad presentan problemas de confiabilidad y consistencia ya que no lograron arrojar los valores de los procedimientos ni de los registros no coincidentes.
- **Oportunidad en la ejecución de recursos transferidos a ET y ESE:** El MSPS mediante Resolución 1288 de 2016, asignó a 37 ET \$2.850.000.000 de los cuales, y conforme con el Informe de Seguimiento de la Dirección de Promoción y Prevención, a 31-12-2016, la ejecución por parte de las ET era del 7,7% (\$218.914.069), la baja ejecución de ET se evidenció con otras Resoluciones.
- **Saldos de Vigencias Anteriores:** Entre las vigencias 2012 a 2015, el MSPS asignó recursos para programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad (ETV), a diferente ET por \$141.120.655.384 de estos a 31-12-2016 las ET han ejecutado el 69,7% quedando los restantes como saldos de balance en ET.
- **Implementar un software para el manejo de los inventarios UAE- FNE**

15

9.4 *En desarrollo de las Auditorias Gestión Internas vigencia 2016*, se evidencian aspectos que debe efectuarse seguimiento y control:

- **Proceso ABC Adjudicación, Renovación y Condonación de Becas Crédito en Salud.** Donde se indica que se encuentra pendiente la reformulación del Plan de Mejoramiento, lo relacionado con Depuración base de datos de beneficiarios del Programa Becas Crédito Ley 100-93, depuración contable, verificación de los dobles giros, consignaciones por mayor valor, entre otros. Necesarios para la Liquidación del Convenio 0256-1995 confirmado en Comité de Contratación mes de julio 2017. En radicado 201725100271743 la Dirección de Talento Humano en Salud – DTHS, solicitó ampliación para el cierre plan de mejoramiento hasta el 30 diciembre de 2017.
- **Proceso Transversalización del Enfoque Diferencial.** Inexistencia del acto administrativo legal que avale los documentos preliminares del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas –PAPSIVI; del Protocolo de atención Integral en Salud a las víctimas del conflicto armado, del seguimiento y monitoreo para medir la Atención Integral en Salud a las víctimas del conflicto armado.
- Gestionar la expedición de un acto administrativo que formaliza el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas –PAPSIVI con sus componentes, atendiendo los resultados de las primeras fases de implementación del Programa y las observaciones recibidas por parte de la Dirección Jurídica.
- **Proceso de delegación de funciones Públicas en Colegios Profesionales del Área de la Salud.** El ejercicio que el equipo auditor realizó a partir del análisis sobre los registros existentes en el Rethus, reportados por el Colegio Médico Colombiano, permitió evidenciar posible incumplimiento en parámetros legales relacionadas especialmente con las funciones de inspección, vigilancia y control que le compete al Ministerio de Salud y Protección Social y deberes en cuanto a la validación y calidad de la información por parte de los Colegios.
- **Gestión de Trámites.** Se evidencia que las Actas del Comité de Prestación de Servicios de Radiología Nos 1, 2 y 3 del 2014 se encuentran sin firma y las actas Nos. 4 al 28 se modifica el formato establecido, eliminando las firmas.
- La Dirección de Medicamentos a través de correo institucional del 23 de nov. 2017 informa que las actas de los años 2014 y 2015 no pueden ser firmadas teniendo en cuenta que la funcionaria Juliana Gomez quien actuaba como secretaria técnica del Comité renunció al Ministerio.
- **Procedimiento: Formulación, implementación y evaluación de las políticas públicas, regulaciones y reglamentaciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud.** La Ley 1438 de 2011, que en su Artículo 86, ordenó al Ministerio de la Protección Social definir la política farmacéutica, de insumos y dispositivos médicos, el Ministerio debe definir una política

nacional de Insumos y Dispositivos Médicos, que regule integralmente sobre la materia. Se pudo establecer que la Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud, líder del tema, se ha enfocado en reglamentar sobre diferentes elementos y componentes de los Dispositivos Médicos sin haber diseñado la Política.

- De acuerdo con Documento **Conpes 3550 de 2008**, Lineamientos para la formulación de la política integral de salud ambiental con énfasis en los componentes de calidad de aire, calidad de agua y seguridad química, la Política Integral de Salud Ambiental, debería haberse formulado para el año 2010. La meta se cumplió en 2015, en sesión de la CONASA no obstante, no ha sido adoptada formalmente, el DNP priorizó otros temas, dado el cierre de Gobierno que se aproxima.

- En la Ley 1641 de 2013 se establece que el Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio de Salud o quien haga sus veces, expedirá la reglamentación de la política pública social para habitantes de la calle. A la fecha no se ha expedido la respectiva reglamentación. El Ministerio cuenta con un documento general de Política Pública Social para Habitantes de la Calle, el componente de salud terminado y el proyecto de decreto por medio del cual se promulgaría la Política, siendo necesario surtir entre otros los procesos de verificación y aprobación por parte de la Dirección Jurídica del Ministerio de Salud y Protección Social y 10 entidades más que firman el decreto, posiblemente nueva verificación por parte de las Direcciones Jurídicas de las 11 entidades para su aprobación final y firmas.

- La Ley 1641 indica, que con el fin de establecer una línea base para construir los parámetros de intervención social en la formulación, implementación, seguimiento y evaluación del impacto de esta política pública social, el DANE debía realizar la caracterización demográfica y socioeconómica de las personas habitantes de la calle, es decir, se plantea la necesidad de contar con una línea base y la caracterización cuantitativa y cualitativa de esta población, para poder cumplir con el ciclo de la política.

9.5 De acuerdo con los seguimientos realizados por la OCI, se tiene:

- **Austeridad.** En procura de establecer acciones de mejora continua, se ha reiterado sobre los siguientes temas: Incremento de viáticos, Propiedad de terrero en Honda Tolima que mensualmente genera gastos por servicios públicos, Consumo de Gasolina y mantenimiento de vehículos.

- **Inventarios.** Adquisición de un software, mediante el cual se pueda realizar un control de las existencias, costos, gastos, fechas de vencimiento, materia prima entre otros, de bienes físicos y o medicamentos de interés en salud pública que reposan en los almacenes del ministerio, el cual considere de igual forma conocer las existencias de las Direcciones Territoriales de Salud a nivel Nacional.

- **Gestión de Riesgos:** Se recomienda fortalecer la identificación del riesgo, aplicando efectivamente metodologías que permitan un mayor análisis de las causas que los originan y sus consecuencias. Esto facilitará a su vez, una mejor definición de los controles y sus correspondientes descripciones. Es importante precisar aquellas causas que no cuentan con un control para realizar un plan de tratamiento con acciones efectivas que permitan la reducción de la valoración del riesgo.

- Se recomienda profundizar en la socialización e interiorización de la Política y las metodologías de riesgos. Se propone impulsar un proceso robusto para socializar y hacer acompañamiento técnico, que asegure la apropiación y aplicación de este tipo de herramientas en forma correcta por parte de los funcionarios de la organización, pues se evidenció disparidad en el conocimiento sobre estas materias y, muy particularmente, el desconocimiento por parte de algunos funcionarios, de las guías que formalmente fungen actualmente como directrices para el diseño de las políticas públicas.