

 La salud es de todos	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

Proceso y/o tema auditado	Gestión de las Intervenciones Individuales y Colectivas para la Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad		
Nombre y Cargo de los Auditados	Dr. Gerson Orlando Bermont Director de Promoción y Prevención Dra. Constanza Maria Engativá Rodríguez Jefe Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales Dr. Weimar Pazos Enciso Jefe de la Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación Arquitecta Martha Ruby Narváez Subdirectora de Gestión de Operaciones Dra. Katty Margarita Baquero Directora Desarrollo de Talento Humano en Salud		
Equipo auditor	Leydi Prias Gaitán Dilsa Riveros Diaz Diana Marcela Ramírez Castañeda Nubia Esperanza Cuervo Vega Pedro Fabian Acosta Vizcaya		
Objetivo auditoría	Seguimiento al Plan Nacional de Vacunación. Decreto 109 de 2021, artículo 19.		
Alcance auditoría	Revisar los procesos y lineamientos determinados en el Plan Nacional de Vacunación previsto en el artículo 19 del Decreto 109 durante el periodo comprendido entre enero y mayo 2021		
Periodo de la auditoría	Enero – mayo 2021	Lugar	Ministerio de Salud y Protección Social

I. INTRODUCCIÓN Y CONTEXTUALIZACIÓN

ANTECEDENTES

Por mandato constitucional, el Estado colombiano está encargado de la prestación de servicios públicos, dentro de los cuales se encuentra la atención de la salud y el saneamiento ambiental, correspondiéndole así, organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes.

La Ley 1444 de 2011 no solamente creó el Ministerio de Salud y Protección Social, sino que también creó el Sector Administrativo de Salud y Protección Social. Por otro lado, el artículo 2 del Decreto 4107 de 2011 establece que es deber del Ministerio de Salud y Protección Social formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública y evaluar estrategias de promoción de salud y de prevención y control de enfermedades transmisibles, entre otras.

Por su parte, la Ley Estatutaria 1751 de 2015 dispone que el derecho a la salud es un derecho fundamental, y que por consiguiente es autónomo e irrenunciable, de igual forma, establece que en desarrollo de los principios de equidad y solidaridad, es deber del Estado adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de

 La salud es de todos	Minsalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
		Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección, así como de que el sistema de salud se base en el mutuo apoyo.

El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS), en razón a los altos niveles de propagación de la enfermedad y la gravedad que reviste la misma, decidió declarar pandemia la COVID-19.

En Colombia, desde el 6 de marzo de 2020 se han confirmado 2,1 millones de casos y han muerto 53 mil personas por COVID-19, las cuales se han relacionado con la coexistencia de morbilidades como hipertensión arterial (12,0%), diabetes mellitus (7,3%), enfermedades respiratorias –incluida la EPOC– (4,5%), enfermedad renal (4,2%) y enfermedades cardiovasculares (3,9%), además aproximadamente de un 3,6% con presencia de obesidad como factor de riesgo.

En esa medida, existe internacionalmente un consenso sobre el mayor riesgo de morir por COVID-19 en la población que tiene 60 o más de 60 años, en personas con comorbilidades como hipertensión, diabetes, enfermedad cardiovascular, renal y respiratoria, y quienes presentan obesidad, y por obvias razones, los trabajadores de salud, especialmente quienes están en la primera línea de atención de COVID-19.

1.1. PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN -PNV

Debido a la alta demanda de biológicos, para los Estados se ha convertido en un reto adquirir el número de dosis necesarias para inmunizar a la población, así como también lo fue definir las estrategias que permitan la vacunación efectiva sin generar desigualdades injustas en la distribución de las vacunas.

El Estado colombiano diseñó el Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19, el cual fue adoptado el 29 de enero de 2021, mediante el Decreto 109, decreto que también estableció la población objeto, los criterios de priorización, las fases y la ruta para la aplicación de la vacuna, las responsabilidades de cada actor del Sistema General de Seguridad Social en Salud, las administradoras de los regímenes especiales y de excepción y el procedimiento para el pago de los costos de su ejecución.

1.1.1. OBJETIVOS DEL PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN

El Plan Nacional de Vacunación busca contribuir a la inmunidad del rebaño COVID-19, a través de la inmunización de, como mínimo, el 70% de la población. Y como se ha mencionado anteriormente, el Decreto 109 de 2021 priorizó a las personas para ser vacunadas en dos fases y cinco etapas, facultando al Ministerio de Salud y Protección Social a identificar las personas a vacunar en cada etapa y conformar gradualmente la base de datos maestra de vacunación nominal. Así, los objetivos de la fase I son reducir la mortalidad, reducir la incidencia de casos graves y proteger los trabajadores de la salud; y los objetivos de la fase II son reducir el contagio y prevenir brotes.

1.1.2. POBLACIÓN OBJETO DE LA VACUNACIÓN

En el Plan Nacional de Vacunación, inicialmente no estaban incluidos los niños, niñas y adolescentes, debido a la ausencia de evidencia sobre la seguridad y eficacia de las vacunas en menores de 16 años; por lo mismo tampoco estaban incluidas las mujeres gestantes.

No obstante, la población objeto del Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19 son los residentes en Colombia de 12 años en adelante, incluyendo gestantes, hasta alcanzar la vacunación de por lo menos, el 70% de los habitantes del territorio nacional, es decir, al menos a 35.734.649 de los 51.049.498.

 La salud es de todos	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02	

Se incluyen los migrantes que residen en el país en situación regular en las mismas condiciones que la población connacional, es decir, están incluidos en las diferentes fases y etapas de priorización, de acuerdo con su edad, ocupación y condiciones de salud. Con respecto a quienes están en el país en condición irregular, se continuarán buscando alternativas para vacunarlas.

1.1.3. ADQUISICIÓN DE VACUNAS

El Estado colombiano adquirió vacunas a través de dos medios: **i)** indirectamente, con el mecanismo multilateral denominado COVAX, donde los adscritos a la Organización Mundial de la Salud -OMS pueden adquirirla en condiciones equitativas y; **ii)** directamente, con una negociación bilateral entre el Estado y el respectivo proveedor farmacéutico.

Es pertinente aclarar que mediante el Decreto Legislativo 444 de 2020 se creó el Fondo de Mitigación de Emergencias y que el Decreto 559 de 2020 creó la Subcuenta para la Mitigación de Emergencia COVID-19 que tiene por objeto financiar la provisión de bienes, servicios y obras requeridas para contener, mitigar y evitar la extensión de los efectos adversos derivados de la pandemia, así como fortalecer las capacidades de atención del sistema de salud.

Por otro lado, el artículo 7 del Decreto 559 de 2020 designó como ordenador del gasto de la Subcuenta para la Mitigación de Emergencia COVID-19 al director general de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres, quiere esto decir que esta Entidad es la encargada de adelantar los procesos de contratación, ejecución y supervisión que se realicen con cargo a la Subcuenta.

En ese orden de ideas, es la Unidad Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres -UNGRD la entidad encargada de la compra de los biológicos.

1.1.4. PROGRAMA DE VACUNACIÓN Y ESTRATEGIA DE GRADUALIDAD

El orden de vacunación es establecido de acuerdo con los criterios de priorización definidos en el Plan Nacional de Vacunación y basados en principios éticos, con el propósito de gestionar eficientemente los biológicos que llegan gradualmente al país.

En el Plan Nacional de Vacunación se estableció la programación inicial y la estrategia de gradualidad, así:

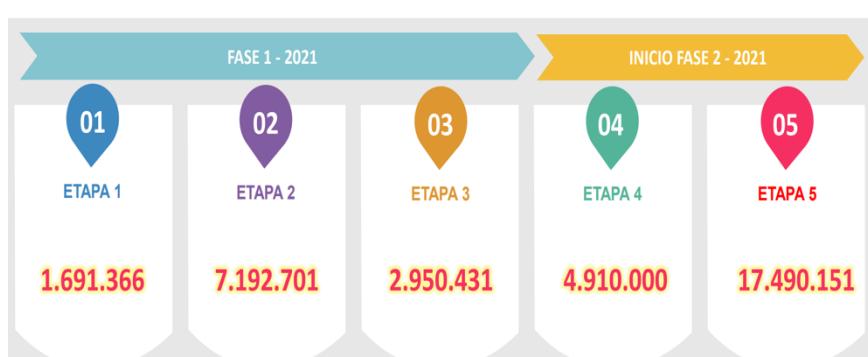


Imagen No. 1 Fuente Presentación Plan Nacional de Vacunación Contra el Covic19 – enero 2021

 La salud es de todos	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02	



Imagen No. 2 Fuente Presentación Plan Nacional de Vacunación Contra el Covic19 – enero 2021

Debido a la alta demanda de los biológicos, era difícil determinar la fecha inicial para la llegada de las vacunas, máxime si se tenía en cuenta que dependía de la producción de los mismo. Por eso, con el fin de preparar el país para el tema logístico de llegada, inicialmente se realizó una lista de chequeo, para evaluar la preparación de los territorios frente al Plan Nacional de Vacunación, también se preparó a los territorios teniendo como base el programa ampliado de inmunizaciones PAI, la gran experiencia que tiene del programa en cada uno de los territorios, la estructura y organización del programa. Luego, la lista de chequeo buscaba evaluar si estaban listos, y como estaba la red prestadora de servicios en cuanto a sus sistemas de habilitación, los estándares de habilitación de cada uno de los componentes que están establecidos para la prestación del servicio de vacunación intramural, extramural, la articulación, gestión con la EPS, la preparación de la logística y las pólizas de cubrimiento, el tema de ultra congelación que era un tema nuevo para el manejo de las vacunas, la disposición y manejo de los residuos generados manejo hielo seco elemento nuevo para el trabajo.

1.1.5. PRIORIZACIÓN DE LA POBLACIÓN OBJETO, FASES Y ETAPAS PARA LA APLICACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL COVID-19

La fase I está integrada por las primeras tres etapas, en la etapa I están las personas de 80 años y más; personal médico que atiende pacientes con COVID-19; profesionales de la salud que atienden pacientes COVID, personal que manipula y procesa muestras COVID; que vacuna contra el COVID; talento humano de servicios generales, vigilancia, celaduría, administrativo y de facturación que realizan su trabajo en instalaciones donde atienden pacientes COVID y de los establecimientos de sanidad de las fuerzas Miliares de Colombia y de la Policía; talento humano que realice autopsias y necropsias; técnicos, epidemiólogos que realicen rastreo en campo y toma de muestras que involucren contacto con casos sospechosos y confirmados COVID-19. En la etapa II están la población entre los 60 y 79 años; talento humano de servicio de salud de cualquier nivel de complejidad, médicos residentes y sus docentes; talento humano que prestan servicio de salud en establecimientos carcelarios y

 La salud es de todos	Proceso	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02	

penitenciarios; talento humano de entidades que preste servicios de salud a los regímenes especiales y de excepción; médicos tradicionales, sabedores ancestrales y promotores comunitarios en salud propia; los estudiantes de pregrado de programas técnicos, tecnológicos y universitarios de ciencias de la salud que en el momento de la vacunación se encuentren en prácticas. **En la etapa III** están personas entre 16 y 59 años que presenten alguna comorbilidad; agentes educativos; madres y padres comunitarios de la primera infancia identificados por el ICBF; docentes directivos y personal administrativo de centros de educación inicial, prescolar, básica primaria, básica secundaria y educación media; talento humano que atiende y cuida adultos mayores institucionalizados; personal activo o que este en proceso de formación de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional; personal de la Fiscalía General de la Nación con funciones de policía judicial; guardia indígena y guardia cimarrona; talento humano de las funerarias, centros crematorios y cementerios que manipulen cadáveres.

La fase II se compone de **la etapa IV** habitantes a los que se le dificulta el distanciamiento físico como la población privada de la libertad; personal y custodia de vigilancia de la población privada de la libertad; personal de la Fiscalía General de la Nación que custodia y vigila a los internos de celdas transitorias; bomberos; socorristas de la Cruz Roja Colombiana; socorristas de la Defensa Civil; habitantes de calle identificados por las alcaldías municipales; controladores aéreos y los bomberos aeronáuticos; los pilotos y auxiliares de vuelos internacionales.

En la etapa V se vacunará a la población de 16 años y más que no se encuentre en las poblaciones indicadas en las otras etapas, se mantendrá el orden comenzando por los adultos entre 50 y 59 años hasta llegar a los jóvenes y adolescentes que se encuentren dentro de la población objeto de Plan Nacional de Vacunación.

1.1.5.1. MODIFICACIONES A LAS ETAPAS PARA LA APLICACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL COVID-19

1.1.5.1.1. DECRETO 466 DEL 8 DE MAYO DE 2021:

Se incluye en la etapa II a talento humano encargado de la atención y mitigación de la pandemia por COVID y de la ejecución del Plan Nacional de Vacunación de Secretarías de Salud departamentales, municipales y distritales, del Ministerio de Salud, del Instituto Nacional de Salud, del IETS, de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres-UNGRD y de la subcuenta COVID-19; las que realizan trabajo de campo; talento humano que ejecuta las acciones del Plan de Salud Pública de intervenciones colectivas, vigilancia en Salud Pública, equipos del PAI y los responsables de las actividades de inspección, vigilancia y control a cargo de las Secretarías de Salud del orden departamental, distrital y municipal; personal del INVIMA, Procuraduría, Personerías, Contralaría, Defensoría del Pueblo, Superintendencia de Salud y los de entidades territoriales con funciones de inspección, vigilancia y control; pilotos y tripulación nacional que realizan el traslado aéreo especializado de pacientes que requieren de asistencia de alta complejidad; talento humano que realiza distribución de oxígeno, mantenimiento de redes de oxígeno, mantenimientos y calibración de dispositivos médicos; talento humano de entidades del sector de salud que atienden usuarios para procesos de agendamiento, referencia y autorización de servicios de salud de forma presencial; personas que laboran en bancos de sangre y centros de trasplante de órganos y tejidos; químicos farmacéuticos, regentes y personal certificado, talento humano en salud de instituciones de educación inicial, prescolar, básica primaria, básica secundaria, educación media y educación superior; talento humano en salud que labores en hoteles y centros vacacionales de recreación y deporte; de equipos, escuelas y ligas deportivas; talento humano en salud de los centros de reconocimiento de conductores, de las terminales aéreas y terrestres; talento humano en salud y de apoyo logístico de los laboratorios farmacéuticos y de dispositivos médicos; talento humano de los que realizan el monitoreo, seguimiento y evaluación clínica de los pacientes que hacen parte de los estudios clínicos de COVID-19; talento humano en salud que trabaja en agencias de cooperación internacional, organizaciones no gubernamentales; talento humano en salud que presta servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo; auditores médicos concurrentes

 La salud es de todos	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02	

que visiten los prestadores del servicio de salud.

Se incluye en la etapa III a la población entre 50 y 59 años; dentro de las comorbilidades aclaró que se vacunaran las personas que cuenten con obesidad grado 1, 2 y 3 (índice masa corporal >30); se incluyeron otras enfermedades, como la isquémica aguda del corazón, insuficiencia cardiaca, arritmias cardiacas, enfermedades cerebrovasculares, desordenes neurológicos, síndrome de down, inmunodeficiencia primaria, esquizofrenia, trastorno esquizotípico y trastornos de ideas delirantes, autismo, trastorno bipolar, discapacidad intelectual y otros trastornos mentales debidos a lesión disfunción cerebral o enfermedad somática, fibrosis quísticas. También se incluye al personal de la Unidad de Búsqueda de Personas dadas por desaparecidas UBPD que realiza actividades de identificación de cuerpos, prospección, exhumación y recolección de material físico; personal de la Unidad Administrativa Especial de Migración Colombia con funciones o adscritos a puestos de control aéreo, terrestre, marítimo y fluviales, así como los que desarrollen funciones de verificación migratoria, extranjería y policía judicial; máximas autoridades sanitarias; y los docentes, directivos, personal de apoyo logístico y administrativo de las instituciones de educación superior

Se incluye en la etapa IV a las personas de 16 años o más, que estén privadas de la libertad en la modalidad intramural. Eliminaron de esta etapa al personal de la Fiscalía General de la Nación dedicada a la custodia y vigilancia de los internos en las celdas transitorias a cargo de la Fiscalía. En esta etapa se vacunarán los bomberos, pilotos y auxiliares de vuelos internacionales **activos**. Incluyó al talento humano que se desempeña en los servicios sociales para la atención de población en situación de calle; talento humano de comisarías de familia encargadas de atención y protección a población víctimas de violencia intrafamiliar; tripulación de barcos internacionales de transporte de carga residentes en Colombia; talento humano de atención en campo de emergencias y desastres de la UNGRD; talento humano de atención en campo de emergencias y desastres que hacen parte de las entidades territoriales y de la Oficina de Gestión Territorial, Emergencia y Desastres del Ministerio de Salud y Protección Social; incluyó a las personas de 40 a 49 años.

En el parágrafo 5 se aclaró que también se podrá unificar fases y etapas no solo de los resguardos indígenas, sino también de las poblaciones expuestas a condiciones excepcionales como desastres naturales. Aclararon también que la unificación de fases y etapas en los municipios que por circunstancias específicas así lo requieran, también se incluirá en el plan de vacunación a los residentes temporales que declaren residir en el municipio por más de tres (3) meses de forma continua o ejercer sus actividades laborales de manera permanente y continua por más de tres (3) meses y que en el marco de sus funciones presenten una alta interacción con la población residente de los municipios.

El parágrafo 6 indicó que el listado de comorbilidades podía incluir nuevas condiciones previo análisis y recomendación de la Dirección de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social, antes era con el análisis y recomendación del Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud -IETS- si lo considera necesario, y previa recomendación Comité Asesor del Ministerio de Salud y Protección Social para el proceso estratégico de inmunización de la población colombiana frente al COVID-19.

Adicionaron el parágrafo 8, en el cual establecieron que las mujeres gestantes serán priorizadas para la vacunación independientemente de la etapa de ejecución.

1.1.5.1.2. DECRETO 630 DEL 9 DE JUNIO DE 2021:

En la etapa III se incluyeron otras enfermedades en la lista para la prioridad en vacunación, estas enfermedades fueron: artritis reumatoide, lupus eritematoso sistémico, espondilitis anquilosante, vasculitis. En esta etapa se incluyó al personal de la DIAN, con funciones o adscritos a puestos de control aéreo, terrestre, marítimo y fluviales para realizar actividades de control de ingreso, traslado y salida de mercancías. Personal de la Unidad Nacional de

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02	

Protección que hagan parte de los esquemas de seguridad; personal de la Dirección Nacional de Inteligencia que realizan labores de campo en el desarrollo de inteligencia estratégica u contrainteligencia; gestores sociales de la Nación, Departamentos y Municipios, así como personal de entidades públicas que desarrollan funciones o labores de campo relacionadas con la gestión policial, diálogo social y atención a la población vulnerable.

Modificó el parágrafo primero, inicialmente se indicaba que únicamente tendrían prioridad para la vacunación los deportistas y oficiales que se presentaran en los juegos Olímpicos y Paralímpicos Tokio 2020+1, si es que se exige corrió requisito para participar, estar vacunado contra el COVID-19; con este decreto, tienen prioridad los deportistas y oficiales que representen al Estado colombiano en competencias deportivas internacionales, independientemente de la etapa en la que se encuentre el PNV, así como también las personas que sean designadas por el Gobierno nacional para representar al Estado Colombiano ante otro país o ante organismos internacionales y las personas que una vez ingresadas al programa de protección a testigos deban salir del país como medida de protección dentro del mencionado programa.

En el parágrafo 6 se adicionó a los menores entre 12 y 15 años. Y en el parágrafo 9 indicó que no solo se iba a priorizar a las mujeres gestantes, sino también a las mujeres durante los 40 días posparto.

1.1.5.2 RESOLUCIONES MEDIANTE LAS CUALES SE INICIA CADA UNA DE LAS ETAPAS / IMPLEMENTAN MODELOS PILOTO

1.1.5.2.1. Resolución No. 303 del 6 de marzo de 2021, por la cual se da inicio a la etapa II de que trata el artículo 7 del Decreto 109 de 2021.

1.1.5.2.2. Resolución No. 327 del 15 de marzo de 2021 se da inicio a la etapa II para la población entre los 60 y 79 años de edad.

1.1.5.2.3. Resolución No. 652 del 21 de mayo de 2021, por la cual se da inicio a la etapa III de que trata el artículo 7 del Decreto 109 de 2021.

1.1.5.2.4 Resolución No. 816 del 18 de junio de 2021, por la cual se da inicio a la etapa IV de que trata el artículo 7 del Decreto 109 de 2021. Se deroga la Resolución No. 813 del 17 de junio de 2021.

1.1.5.2.5 Resolución No. 588 del 7 de mayo de 2021 se implementa los modelos piloto para la aplicación de la vacuna contra el COVID-19 a personas que pertenecen a los regímenes de excepción y otras poblaciones especiales que hacen parte de la etapa III.

1.1.5.2.6 Resolución No. 1022 del 14 de julio de 2021, por el cual se da apertura a la etapa V de que trata el artículo 7 del Decreto 109 de 2021

1.1.5.3 UNIFICACIÓN DE LAS ETAPAS Y FASES DEL PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN

1.1.5.3.1 RESOLUCIÓN No. 195 DEL 22 DE FEBRERO DE 2021:

Mediante la cual se unificaron las fases y etapas del Plan Nacional de Vacunación en las áreas urbanas de los municipios de Leticia (20.870 dosis enviadas), Puerto Nariño (1.871 dosis enviadas), Mitú (12.402 dosis enviadas) e Inírida (5.212 dosis enviadas). Asimismo, se enviaron 68.951 dosis para inmunizar al talento humano perteneciente a

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

la etapa I; y 82.694 para inmunizar a personas de 80 años y más.

El artículo 3 de esta resolución fue modificado por la Resolución No. 297 de 2021, en relación con la utilización de las vacunas excedentes en los adultos mayores de 80 años.

1.1.5.3.2 RESOLUCIÓN No. 342 DEL 16 DE MARZO DE 2021:

Mediante la cual se les asignó 18.001 dosis a los departamentos de Amazonas (14.000) y Vaupés (4.001) para continuar con la inmunización de la población de 18 años y más de las áreas urbanas y conurbanas de los municipios de Leticia, Puerto Nariño y Mitú.

1.1.5.3.3 RESOLUCIÓN No. 362 DEL 23 DE MARZO DE 2021:

Mediante la cual el Ministerio de Salud y protección Social unificó las fases y etapas en el Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, tanto para el área urbana, como para los centros poblados y el área rural dispersa, y asignó 4.092 dosis para inmunizar a toda la población de 18 años en adelante (se exceptuó a las mujeres en estado de gestación).

1.1.5.3.4 RESOLUCIÓN No. 364 DEL 23 DE MARZO DE 2021:

Mediante la cual se le asignó 4.092 dosis para inmunizar a toda la población de 18 años y más que habita de manera permanente el municipio (exceptuando las mujeres en estado de gestación).

1.1.5.3.5 RESOLUCIÓN No. 802 DEL 11 DE JUNIO DE 2021:

Mediante la cual se unifican las fases y etapas de las que trata el artículo 7 del Decreto 109 de 2021 en cuarenta (40) municipios que corresponden a veintitrés (23) departamentos, y un (1) Distrito del territorio nacional, abarcando área urbana, centros poblados y área rural dispersa.

1.1.5.3.6 RESOLUCIÓN No. 965 DEL 30 DE JUNIO DE 2021:

Que modificó la Resolución No. 802 de 2021 y que unificó las etapas en los municipios cuya población es igual o menor a diez mil habitantes.

En esa medida, se unificaron las etapas del Plan Nacional de Vacunación contenidas en el Decreto 109 de 2021 no solo en Leticia, Puerto Nariño, Mitú, Inírida, sino también en el archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y aquellos municipios cuya población es igual o inferior a diez mil habitantes, motivo por el cual, a estos municipios se distribuyeron y asignaron dosis suficientes para inmunizar a toda la población.

1.1.5.4. OTRAS MODIFICACIONES DEL DECRETO 109 DE 2021

1.1.5.4.1. DECRETO 744 DEL 2 DE JULIO DE 2021:

Mediante el cual se modificaron los artículos 8, 15, 16 del Decreto 109 de 2021. El artículo 8 estableció el mecanismo de identificación de la población a vacunar en casa etapa, la conformación de una base de datos maestra "MIVACUNA". Asimismo, los artículos 15 y 16 establecen que el agendamiento de las citas para la vacunación y aplicación de la vacuna se efectuara de acuerdo con la priorización del PNV.

 La salud es de todos	Proceso	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02	

Entonces, mediante el Decreto 744 de 2021 se permite a una persona que estando abierta la etapa en la cual le corresponde ser vacunado y no ha sido llamado o no se encuentra registrado en MIVACUNA asistir a los puntos habilitados y acceder al biológico, incluidas las personas priorizadas en la etapa III de la fase I correspondiente a las comorbilidades definidas en el numeral 7.1.3.1 del Decreto 109.

1.1.6. DISTRIBUCIÓN DE VACUNAS

En el marco del Plan Nacional de Vacunación, el Gobierno adquirió vacunas e insumos, los cuales son asignados a los treinta y siete (37) territorios, es decir, a los treinta y dos (32) Departamento y a los cinco (5) Distritos, para su distribución y aplicación.

Para la distribución, el Ministerio de Salud y Protección Social aplicó un componente ponderado, teniendo en cuenta las especificaciones, capacidades, así como algunos aspectos demográficos y epidemiológicos. En esa medida, se expedieron las siguientes resoluciones:

Mediante las Resoluciones Nos. 195, 302, 342, 413, 462 y 555 de 2021 se asignaron 2.006.618 dosis de vacunas COVID-19 para garantizar primeras y segundas dosis a las personas mayores de 80 años.

Según información registrada en MIVACUNA, con corte a 5 de abril de 2021, el talento humano y de apoyo, de que trata los numerales 7.1.1.2. a 7.1.1.8. del Decreto 109 de 2021, llega a 841.766 personas. Mediante las Resoluciones Nos. 168, 205, 267, 294 de 2021 ajustadas por las Resoluciones Nos. 330, 342, 261, 432, 437, 461 y 475 de 2021 fueron asignadas 833.467 dosis para esta población.

Según información registrada en MIVACUNA, con corte a 6 de mayo de 2021, el número de personas de 60 a 79 años de edad asciende a 6.468.410, para los cuales se les asignó 4.029.983 dosis, mediante las Resoluciones Nos. 342, 361, 364, 400, 437, 461, 475, 517, 543, 557, 572 y 584 de 2021.

Que el número de personas de que tratan los numerales 7.1.2.2. a 7.1.2.6 del artículo 7 del Decreto 109 de 2021, modificado por los Decretos 404 y 466 de 2021, registradas en la plataforma MIVACUNA llega a 107.067, a quienes les fueron asignadas 179.413 dosis para su inmunización, mediante resoluciones 342 y 555 de 2021.

Con corte a 10 de mayo de 2021, en MIVACUNA registra que son 6.468.410 las personas entre 60 y 79 años, para quienes se les asignó 4.807.081 dosis, mediante Resoluciones Nos. 342, 361, 364, 400, 437, 461, 475, 517, 543, 557, 572, 584, 600 y 601 de 2021.

Asimismo, mediante la Resolución No. 600 de 2021 se asignaron 42.280 dosis de vacunas contra el COVID-19 para las poblaciones piloto (regímenes de excepción), 10.000 dosis para inmunizar al personal de los establecimientos de educación inicial, prescolar, básica primaria, básica secundaria y educación media, 9.996 para inmunizar el personal de las Fuerzas Militares de Colombia; 2.085 para inmunizar al personal de la Policía Nacional de Colombia; 2.875 para inmunizar al personal de la Fiscalía General de la Nación; y 8.939 para inmunizar a agentes educativos, madres y padres comunitarios vinculados a los servicios de primera infancia identificados por el ICBF.

2. DESARROLLO DE LA AUDITORIA

Atendiendo el objeto de la presente auditoría, el cual es hacer seguimiento a las responsabilidades para la implementación y operación que el artículo 19 del Decreto 109 de 2021 le atribuyó al Ministerio de Salud y Protección Social, las cuales son:

 La salud es de todos	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02	

1. Elaborar los lineamientos técnicos para el desarrollo de la estrategia de vacunación contra el COVID-19 en las diferentes etapas y componentes.
2. Definir los indicadores y las estrategias de seguimiento, monitoreo y evaluación para el cumplimiento de la meta de vacunación a la que debe llegar cada entidad territorial.
3. Realizar el monitoreo permanente y la evaluación del Plan Nacional de Vacunación.
4. Brindar asistencia técnica a las entidades territoriales y demás entidades responsables de la implementación del Plan Nacional de Vacunación en el desarrollo, ejecución, evaluación y seguimiento de la vacunación contra el COVID-19.
5. Suministrar las vacunas, las jeringas para la aplicación de las mismas y el carné de vacunación.

Adicionalmente, y en razón a su importancia, se va a auditar el Sistema PAIWEB.

Al respecto de lo indicado anteriormente, tenemos:

2.1. ELABORAR LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA EL DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19 EN LAS DIFERENTES ETAPAS Y COMPONENTES

Con relación a los lineamientos, se observó que el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución No. 197 del 22 de febrero de 2021, adoptó los lineamientos técnicos y operativos para la vacunación contra el covid 19, los cuales se publicaron en la página web de la entidad, tal y como se puede evidenciar en los siguientes links:

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20197%20de%202021.pdf

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/lineamientos-tecnicos-operativos-covid19-anexos.pdf>

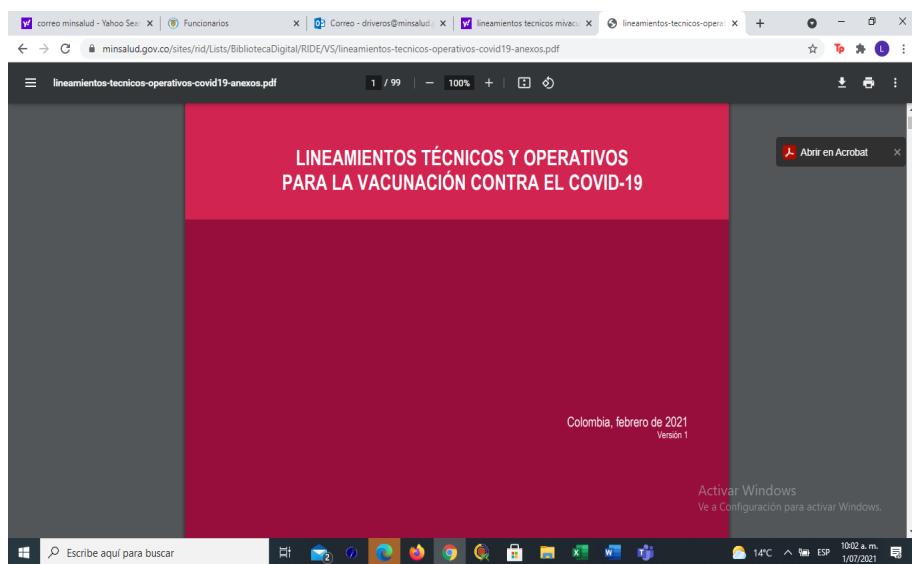


Imagen No. 3 Lineamientos Técnicos y Operativos para la vacunación contra el COVID-19

 La salud es de todos	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02	

Con la expedición de la Resolución No. 430 del 31 de marzo del 2021 se actualizaron los Lineamientos Técnicos y Operativos contra la Vacunación COVID 19, contenidos en ocho (8) anexos técnicos que hacen parte integral del documento, tales como:

- **Anexo 1:** Lineamientos técnicos y operativos para la vacunación contra el COVID 19.
- **Anexo 2:** Consentimiento informado.
- **Anexo 3.** Estrategia marco de seguridad interinstitucional para el Plan Nacional de Vacunación COVID 19.
- **Anexo 4:** Lista de chequeo para la verificación de cumplimiento de actividades a nivel departamental, distrital y municipal, prestadores de servicios de salud y entidades responsables del aseguramiento.
- **Anexo 5:** Ficha técnica requerimientos mínimos equipos de cómputo para el sistema de información nominal PAIWEB 2.0.
- **Anexo 6:** Anexo técnico para la aplicación de la vacuna BNT162b2 Pfizer-BioNTech contra el COVID-19.
- **Anexo 7:** Anexo técnico para la aplicación de la vacuna CoronaVac de Sinovac Biotech contra el COVID-19.
- **Anexo 8:** Anexo técnico para la aplicación de la vacuna Oxford-AstraZeneca AZD1222 (CHADOX1-S/NCOV-19) contra el COVID-19.

Estos documentos aplican a entidades territoriales departamentales, distritales y municipales, Entidades Promotoras de Salud - EPS de los regímenes contributivo y subsidiado, Entidades Adaptadas en Salud, a los prestadores de servicios de salud, los administradores de los regímenes Especial y de Excepción en salud y sus operadores, al Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y su operador.

2.2. DEFINIR LOS INDICADORES Y LAS ESTRATEGIAS DE SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA META DE VACUNACIÓN A LA QUE DEBE LLEGAR CADA ENTIDAD TERRITORIAL

Frente a los indicadores, el Ministerio de Salud y Protección Social definió los indicadores, para el monitoreo, avance y evaluación del cumplimiento de la meta de vacunación contra el COVID 19, en la Resolución No. 430 de 31 de marzo del 2021 así:

 La salud es de todos	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02	

Tabla 1. Indicadores

INDICADOR***	CONSTRUCCIÓN DEL INDICADOR	
% de cobertura de vacunación contra el COVID-19 por fase y etapa a nivel nacional, departamental y municipal.	Número de personas vacunadas contra el COVID-19 con esquema completo*	X 100
	Total de población meta	
% de cobertura personas de Talento Humano en Salud vacunadas contra el COVID-19 a nivel nacional, departamental y municipal.	Número de personas del Talento Humano en salud vacunadas contra el COVID-19 con esquema completo	X 100
	Total de población meta	
% de cobertura en población con comorbilidades de vacunadas contra el COVID-19 a nivel nacional, departamental y municipal	Número de personas con comorbilidades vacunadas contra el COVID-19 con esquema completo	X 100
	Total de población meta	
% de cobertura en población adulta mayor vacunadas contra el COVID-19 a nivel nacional, departamental y municipal	Número de adultos mayores contra el COVID-19 con esquema completo	X 100
	Total de población meta	

*El esquema completo de vacunación se medirá con las segundas dosis aplicadas en las vacunas que según su esquema requieren dos dosis y para las vacunas que requieren una única dosis se medirá con esta única dosis.

** Estos indicadores se deben evaluar de manera diaria, semanal y mensual.

***El cálculo de los indicadores se realizará a partir de las dosis aplicadas e ingresadas al sistema de información nominal PAIWEB con el cruce de datos de la base maestra.

Imagen No. 4 Tabla de indicadores Resolución No. 430 de 2021

El resultado del seguimiento a los indicadores se evidencia en la Página web del Ministerio en el micrositio denominado Vacunación contra el Covid 19 link: <https://www.minsalud.gov.co/portada-covid-19.html>

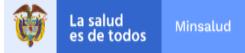
2.2.1. ANÁLISIS DE LOS INDICADORES

Para el análisis de los indicadores se tiene en cuenta que los denominadores han venido cambiando en los seis (6) meses transcurridos desde el inicio del Plan Nacional de Vacunación contra el Covid 19, es decir que en la primera proyección realizada por el Ministerio de Salud y Protección Social, basada en la proyección general del PAI, así como de la Dirección de Epidemiología, cuya fuente fue la plataforma SISPRO, se crearon dos (2) fases y estas a su vez con cinco (5) etapas, como se muestra en la siguiente imagen tomada de la presentación realizada por la Dirección de Promoción y Prevención en el mes de enero del 2021, relacionada con el Plan Nacional de Vacunación, adoptado mediante Decreto 109 del 29 de enero de 2021:



Imagen No. 5 Fuente: Presentación Plan Nacional de Vacunación contra el Covid-19 enero de 2021

Posteriormente, con los siguientes actos administrativos se evidenció nuevamente cambio de lineamientos de apertura y cambio en las fases o etapas como se aprecia en el siguiente cuadro:

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

LINEAMIENTOS DE APERTURA Y CAMBIO DE FASES O ETAPAS	
Resolución No. 297 del 5 de marzo 2021	Modifica el artículo 3 de la Resolución 195 de 2021 - en relación utilización vacunas excedentes en los adultos mayores de 80 años
Resolución No. 330 del 15 de marzo 2021	Modifica artículos 2 y 3 de la Resolución 294 de 2021- Asignación vacuna para garantizar 2 dosis
Resolución No. 362 del 23 de marzo 2021	Por la cual se unifican fases y etapas del PNV - contra el Covid19, adoptado mediante Decreto 109 de 2021,- Municipio de Providencia
Decreto 466 del 8 de Mayo	El Ministerio de Salud modifica el artículo 7 etapa 3 adicionando algunas comorbilidades y se ajustan los grupos poblacionales priorizados en el Plan Nacional e Vacunación contra el covid 19.
Decreto 630 de 9 de junio	El Ministerio de Salud modifica el artículo 7, nuevamente la etapa 3, del Plan Nacional de Vacunación adicionando algunas comorbilidades a la lista de priorización y cambiando la edad desde la que se aplicarán las vacunas a las personas que las padecen
Resolución No. 802 del 11 de junio 2021	Por el cual se unifican las fases y etapas de las que trata el artículo 7 del Decreto 109 de 2021, modificado por los Decretos 466 y 630, en 40 municipios y un distrito del territorio nacional
Resolución No. 965 del 30 de junio 2021	Por la cual se modifica el artículo 1 de la resolución 802 de 2021

De acuerdo con lo anterior, y con la imagen que se copia a continuación es posible evidenciar que se presentaron nuevos cambios en los denominadores por la nueva priorización:

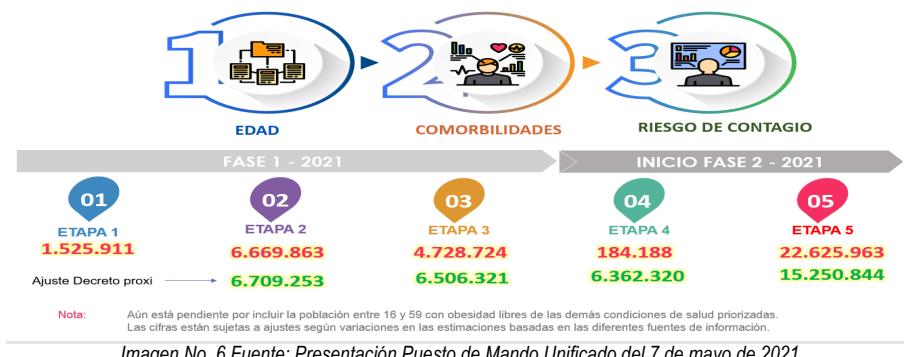


Imagen No. 6 Fuente: Presentación Puesto de Mando Unificado del 7 de mayo de 2021

Con la Resolución No. 802 del 11 de junio de 2021 por la solicitud de los diferentes departamentos y distritos que integran el territorio nacional, relacionadas con la unificación de las etapas del PNV para algunos de sus municipios, sustentadas en las condiciones especiales y de vulnerabilidad de cada territorio tales como presencia de conflicto social, dispersión geográfica, alto costo logístico para el desarrollo de la vacunación contra el Covid 19, componente étnico del territorio, entre otros, se unificaron las fases y etapas en 40 municipios y un distrito, abarcando área rural y urbana para vacunar a personas mayores de 16 años o 18 años.

 <p>La salud es de todos</p>	<p>PROCESO</p> <p>Formato</p>	<p>CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN</p> <p>Informe de auditorías internas de gestión</p>	<p>Código</p> <p>Versión</p>	<p>CEVF06</p> <p>02</p>
---	-------------------------------	---	------------------------------	-------------------------

Resolución N° 802 del 02/06/21. Unificación etapas

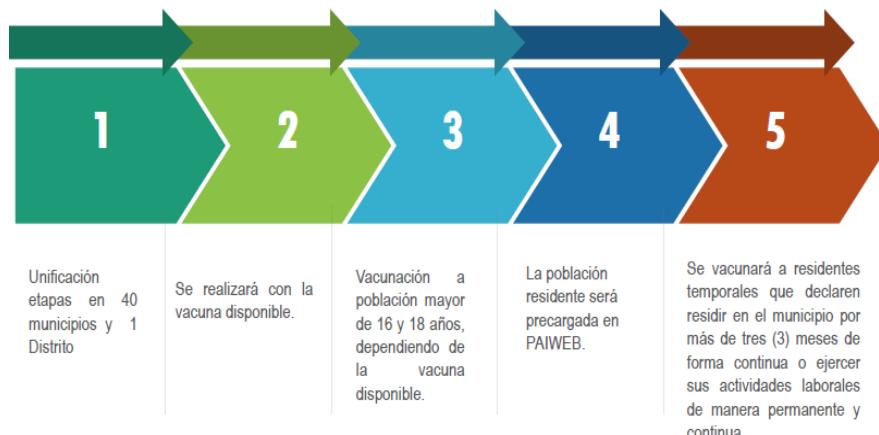
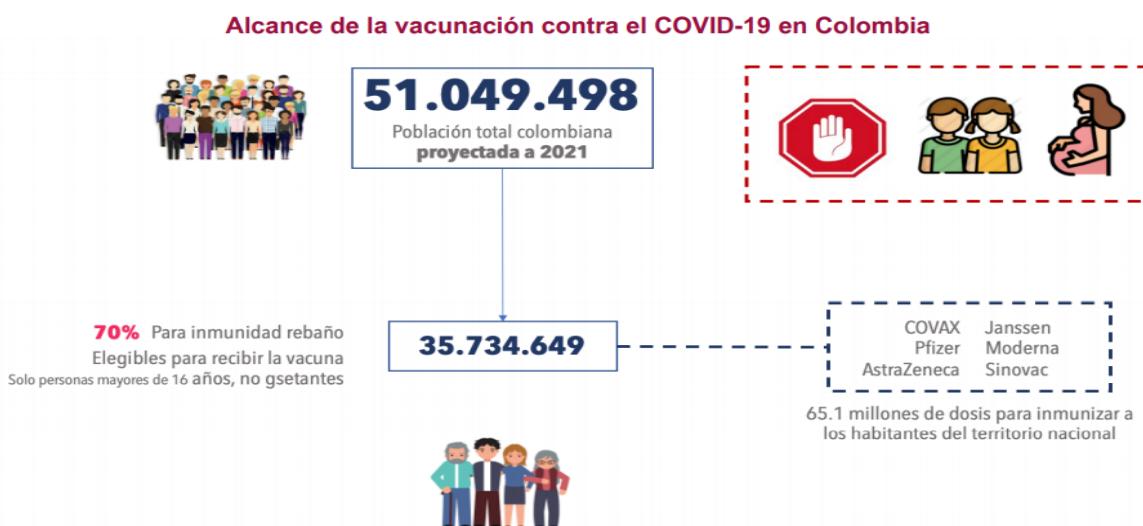


Imagen No. 7 Fuente: Presentación Puesto de Mando Unificado del 26 de junio de 2021

2.2.1.1. PORCENTAJE DE COBERTURA DE VACUNACIÓN CONTRA COVID 19 POR FASE Y POR ETAPA A NIVEL NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL:

Este indicador nos muestra el número de personas vacunadas contra el Covid 19, con esquema completo, por entidad territorial, fases y etapas.

Según el punto 3 de la Resolución No. 430 de 2021, el denominador sería la población objeto del 70%, es decir, 35.734.649 de 51.049.498. (Reporte DANE)



* Se incluirán las personas recuperadas de COVID-19 en el Plan Nacional de Vacunación en la etapa de priorización correspondiente
** Se asume inmunidad de rebaño al inmunizar el 70% de la población con base en la revisión de la literatura, no obstante, todavía no existe certeza

Imagen No. 8 Fuente: Tomado de la página web del MSPS_PNV-contra Covid19 Documento Técnico Versión 2 febrero 2021

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDEVS/pnv-contra-covid-19.pdf>

 La salud es de todos	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

La población objeto del Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19 son los residentes en Colombia de 16 años en adelante, excluyendo mujeres gestantes. Sin embargo, es importante mencionar que mediante los Decreto 630 de 2021 se incluyeron a los menores entre 12 y 15 años, las mujeres gestantes y a las mujeres durante los 40 días posparto.

El siguiente cuadro nos muestra el informe de las personas con segundo esquema completo, el cual representa 3.911.930 sobre la población objeto de vacunación (35.734.649), es decir que el indicador con corte a 30 de junio es del 11% de población vacunada con esquema completo.

De acuerdo con lo informado por la Dirección de Promoción y Prevención y lo verificado la información que reporta, el PAIWEB tiene un rezago a 30 de junio del 43 % aproximadamente.

departamento	Primera Dosis	segunda Dosis	Total Dosis
AMAZONAS	26.769	23.029	49.798
ANTIOQUIA	834.110	334.238	1.168.348
ARAUCA	37.741	19.075	56.816
ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	12.109	4.069	16.178
ATLANTICO	155.461	78.980	234.441
BARRANQUILLA	309.608	170.275	479.883
BOGOTA, D.C.	1.466.149	759.994	2.226.143
BOLIVAR	155.514	74.819	230.333
BOYACA	267.665	131.556	399.221
BUENAVENTURA	22.995	4.862	27.857
CALDAS	195.948	89.213	285.161
CAQUETA	55.926	27.488	83.414
CARTAGENA DE INDIAS	147.696	66.053	213.749
CASANARE	58.621	28.349	86.970
CAUCA	162.410	70.096	232.506
CESAR	175.536	92.944	268.480
CHOCO	38.513	15.425	53.938
CORDOBA	233.382	101.601	334.983
CUNDINAMARCA	280.847	123.001	403.848
GUAINIA	10.158	7.461	17.619
GUAVIARE	12.231	4.914	17.145
HUILA	143.832	60.023	203.855
LA GUAJIRA	60.663	28.547	89.210
MAGDALENA	95.640	47.280	142.920
META	158.972	75.515	234.487
NARIÑO	276.635	141.347	417.982
NORTE DE SANTANDER	294.338	169.118	463.456
PUTUMAYO	38.719	18.409	57.128

 La salud es de todos	Minsalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
		Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

QUINDIO	152.597	91.245	243.842
RISARALDA	153.735	67.531	221.266
SANTA MARTA	104.968	56.747	161.715
SANTANDER	506.860	263.700	770.560
SUCRE	120.608	53.913	174.521
TOLIMA	305.802	166.228	472.030
VALLE DEL CAUCA	841.194	438.178	1.279.372
VAUPES	7.740	5.176	12.916
VICHADA	4.897	1.531	6.428
	7.926.589	3.911.930	11.838.519

Fuente: Reporte de seguimiento PAIWEB a junio 30 de 2021

De acuerdo con el reporte diario de vacunación, que consolida diariamente la Dirección de Promoción y Prevención con la información remitida por las 37 Entidades Territoriales, nos muestra, con corte a 30 de junio de 2021, que las personas con esquema completo son 6.896.325 es decir, que el indicador con corte a 30 de junio es del 19% de población vacunada con esquema completo.

S APLICADAS 30-06-2021			
Entidad Territorial	DOSIS ÚNICAS APLICADAS	TOTAL DOSIS APLICADAS EL 30-06-2021	TOTAL ACUMULADO AL 30-06-2021
Cauca	0	7.341	309.767
Cesar	4.891	11.463	321.536
Chocó	4.818	6.003	84.680
Córdoba	876	10.359	493.867
Cundinamarca	0	12.628	1.079.132
Guainía	0	55	21.037
Guaviare	783	1.303	24.198
Huila	15	5.666	354.515
La Guajira	1.016	6.139	258.373
Magdalena	126	4.353	208.336
Santa Marta	0	1.633	159.952
Meta	550	6.097	315.093
Nariño	3	8.979	498.194
Norte de Santander	3.963	12.214	518.809

Total dosis aplicadas

18.281.743

Reporte Vacunado 30-06-2021 a las 12:00 am

339.791

Total dosis aplicadas segundas dosis

195.993

Total dosis segundas dosis acumuladas

6.762.755

Total dosis únicas acumuladas

133.570

Imagen No. 9 Fuente: Reporte diario entrega por la Dirección de promoción y Prevención

Como lo explica el cuadro anterior, el total de dosis, es la sumatoria de esquemas de dos dosis, más esquema de única dosis.

Se evidencia una diferencia a 30 de junio, de 2.984.395 entre las segundas dosis aplicadas reportadas por el PAIWEB 3.911.930 (11%), contra el informe diario en Excel de la Dirección de Promoción y Prevención Transmisibles de 6.896.325 (19%). Esto debido al rezago que presenta el PAIWEB. (43%)

META DE VACUNACIÓN: 35.734.649			
SEGUNDAS DOSIS		DIFERENCIA	% REZAGO
PAIWEB	EXCELL	CANTIDAD	%
3.911.930	6.896.325	2.984.395	43%

 La salud es de todos	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

11%	19%	
-----	-----	--

Fuente: Reporte PAIWEB y Reporte Diario Excel Cálculos OCI

2.2.1.2. PORCENTAJE DE COBERTURA PERSONAS DE TALENTO HUMANO EN SALUD VACUNADAS CONTRA EL COVID 19 A NIVEL NACIONAL, MUNICIPAL Y DEPARTAMENTAL

El objetivo de este Indicador es mostrar el porcentaje de personas de Talento Humano vacunadas frente a la meta.

Para el análisis de este indicador se evidenció que el denominador fue cambiando en el transcurso de la ejecución del Plan Nacional de Vacunación, debido a que en principio con el Decreto 109 de 2021, donde se contemplaba que el primer grupo de Talento Humano que debía ser vacunado, en la primera etapa, era el que estuviera en servicio de urgencias y de las unidades de cuidado intensivo con pacientes Covid 19, con el primer cargue en la plataforma PISIS.

Posteriormente, el decreto habilitó dentro de la etapa I, al talento humano de apoyo; consulta externa, hospitalización, cuidados intermedios y al talento humano que tenía atención a salud, pero que no estaban directamente dentro de los prestadores, como visitadores médicos, las personas que hacían consulta externa y los que hace referencia el numeral 7.1.1.4. de la etapa I, así las cosas, el denominador se fue haciendo progresivo y fue cambiando de acuerdo con la disponibilidad de las vacunas.

Para sacar el denominador de este indicador, se tomó inicialmente, el reporte de la base de Rethus que a junio 30 de 2021 era de 428.408, cruzada con la información suministrada por las entidades aseguradoras en el anexo técnico, diseñado para el reporte de la información en la plataforma PISIS; con estos datos los priorizaban en la plataforma MI VACUNA, quedando el Talento Humano priorizado.

De acuerdo con lo anterior, y con la información recibida de la Dirección de Promoción y Prevención, el denominador a junio 30 sería de 1.060.077 priorizados en mi vacuna.

Tipo	TotalRegistros
Profesionales	551,880
PersonasApoyo	417,914
Estudiantes	90,283
Total	1,060,077

Fuente: Datos recibidos de P y P

PERFIL	VIVOS	FALLECIDOS	TOTAL
P01 - BACTERIOLOGÍA	28.387	338	28.725
P02 - MICROBIOLOGÍA Y BIOANÁLISIS	1.782	4	1.786
P03 - ENFERMERÍA	85.743	695	86.438
P04 - FISIOTERAPIA	37.663	157	37.820
P05 - FONOAUDIOLOGÍA	10.605	55	10.660
P06 - INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA	13.088	50	13.138
P07 - MEDICINA	149.092	2.852	151.944

 La salud es de todos	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

P08 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	12.211	132	12.343
P09 - ODONTOLOGÍA	62.151	945	63.096
P10 - OPTOMETRÍA	6.989	82	7.071
P13 - TERAPIA OCUPACIONAL	6.307	37	6.344
P14 - TERAPIA RESPIRATORIA	5.853	37	5.890
P17 - QUÍMICA FARMACÉUTICA	11.042	245	11.287
Total	428.408	5.606	434.014

Fuente: Cubo de ReTHUS Corte 30 de junio de 2021 – Número de profesionales registrados en ReTHUS

De otra parte, de acuerdo con lo verificado en las presentaciones de las reuniones de PMU, se observó en la presentación de junio 4 como denominador de talento humano 1.060.077 y primeras dosis de 876.249, que corresponde al 82,65%.

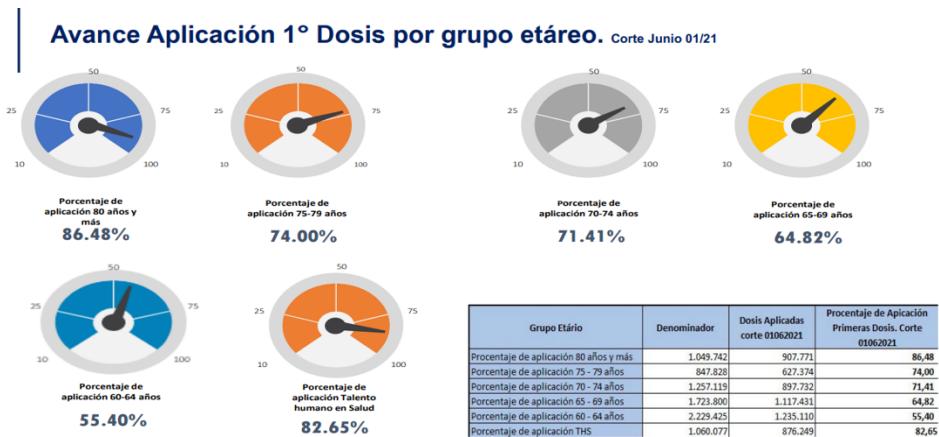


Imagen No. 10 Presentación PMU 4 de junio de 2021

Posteriormente, en la presentación de la reunión del PMU de junio 18 se observó un denominador de Talento Humano de 948.833 y dosis aplicadas de 951.668, mayor que el denominador o meta que corresponde al 100,3%.

 La salud es de todos	MinSalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
		Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

01

Eficiencia. Avance Aplicación 1° Dosis por grupo etáreo. Corte Junio 16/21

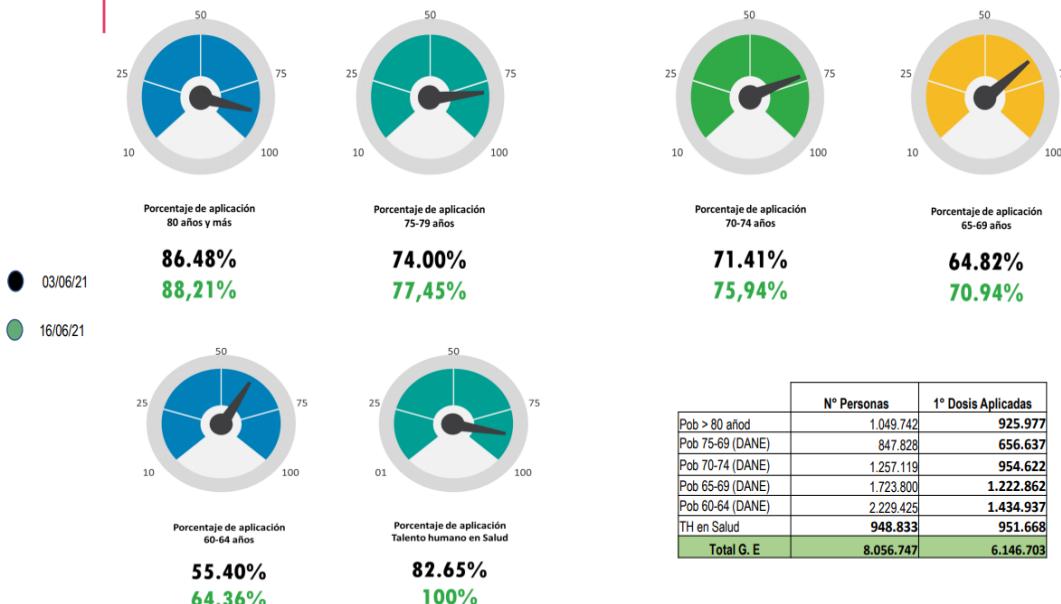


Imagen No. 11 Presentación PMU 18 de junio de 2021

De acuerdo con lo anterior, se pudo observar que existe un aumento entre el 4 y el 18 de junio del denominador de TH Salud.

 La salud es de todos	MinSalud	PROCESO	CICLO DE VIDA Y REINGENIERÍA DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	Código	CVSF05										
		Formato	Anexo Técnico para Reporte de Información	Versión	02										
REPORTE DE INFORMACION DE TALENTO HUMANO EN SALUD Y DEL PERSONAL DE APOYO LOGISTICO Y ADMINISTRATIVO PARA VACUNACION POR COVID19															
Los Profesionales Independientes habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Salud – REPS del SGSSS, enviarán al Ministerio de Salud y Protección Social un archivo con la información relacionada con el talento humano en salud, y el personal de apoyo logístico y administrativo (si aplica), para la priorización de la vacunación COVID-19 a través de la plataforma PISIS.															
Para este anexo técnico se definen cuatro capítulos:															
<ol style="list-style-type: none"> 1. ESTRUCTURA Y ESPECIFICACIÓN DE LOS ARCHIVOS. 2. CARACTERÍSTICAS DE LOS ARCHIVOS PLANOS. 3. PLATAFORMA PARA EL ENVÍO DE ARCHIVOS. 4. PERÍODO DE REPORTE Y PLAZO. 															
<ol style="list-style-type: none"> 1. ESTRUCTURA Y ESPECIFICACIÓN DE LOS ARCHIVOS <ol style="list-style-type: none"> a. Estructura y especificación del nombre del archivo. 															
El nombre de los archivos de la información del TALENTO HUMANO EN SALUD, DEL PERSONAL DE APOYO LOGISTICO Y ADMINISTRATIVO Y LOS ESTUDIANTES PARA VACUNACION POR COVID19 debe cumplir con el siguiente estándar:															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Componente del Nombre de Archivo</th> <th>Valores Permitidos o Formato</th> <th>Descripción</th> <th>Longitud Fija</th> <th>Requerido</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Activ</td> </tr> </tbody> </table>						Componente del Nombre de Archivo	Valores Permitidos o Formato	Descripción	Longitud Fija	Requerido					Activ
Componente del Nombre de Archivo	Valores Permitidos o Formato	Descripción	Longitud Fija	Requerido											
				Activ											

Imagen No. 12 Anexo técnico para reporte de información de Talento Humano en Salud

2.2.1.3. PORCENTAJE DE COBERTURA EN POBLACIÓN CON COMORBILIDADES DE VACUNADAS CONTRA EL COVID 19 A NIVEL NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL

Este indicador muestra el porcentaje de población vacunada con comorbilidades con esquema completo de acuerdo

 La salud es de todos	Minsalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
		Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

con la meta.

Pacientes entre 16 a 59 años con alguna de las siguientes condiciones de salud

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ✓ Enfermedades hipertensivas ✓ Diabetes ✓ Insuficiencia renal ✓ VIH ✓ Cáncer ✓ Tuberculosis ✓ EPOC ✓ ASMA ✓ Obesidad ✓ En lista de espera de trasplante de órganos vitales ✓ Postransplante de órganos vitales. ✓ Fibrosis Quística | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Enfermedades isquémica del corazón ✓ Insuficiencia cardiaca ✓ Arritmias cardíacas ✓ Enfermedades cerebrovasculares ✓ Desórdenes neurológicos ✓ Síndrome de Down ✓ Inmunodeficiencia primaria ✓ Esquizofrenia, trastorno esquizotípico y trastornos de ideas delirantes ✓ Autismo ✓ Trastorno bipolar ✓ Discapacidad intelectual y otros trastornos mentales debidos a lesión o disfunción cerebral o a enfermedad somática |
|--|--|

Las entidades aseguradoras de salud serán las responsables de generar y actualizar las bases de datos de sus usuarios con base en el diagnóstico del médico tratante para nutrir la base nominal del Ministerio de Salud y Protección Social

Imagen No. 13 Presentación PMU 21 de mayo de 2021

A medida que se fueron incluyendo comorbilidades por acto administrativo, el denominador del indicador de comorbilidades fue cambiando para la etapa III. En principio con el Decreto 109 de 2021, se contemplaron once (11) comorbilidades de una población entre los 16 y 59 años para la etapa III, (en la historia clínica de cada paciente está claramente definida dichas condiciones). Son, por ejemplo, personas con hipertensión, diabetes, VIH, cáncer, insuficiencia renal, Eloc, asma, obesidad y pacientes en lista de espera de trasplante de órganos). Posteriormente, con el Decreto 466 del 8 de mayo de 2021 se modificó el artículo 7 del Decreto 109, incluyendo otras comorbilidades para la misma población, y con el Decreto 630 del 9 de junio de 2021, se amplió la cobertura, con población mayor de 12 a 59 años.

Mediante Resolución No. 652 del 21 de mayo de 2021 se inició la etapa III de vacunación. De acuerdo con lo evidenciado el 21 de mayo al 30 junio se tenían priorizados en mi vacuna 2.021.556 personas con comorbilidades y se habían vacunado 552.478 que equivale al 27% de vacunados. Los reportes verificados como registro diario, estadísticas PAIWEB y presentaciones PMU solo registran datos de vacunados sin distinguir si es primera dosis o esquema completo, así como diferentes denominadores como se aprecia en las siguientes imágenes:

Generado el 29/06/2021				
Enfermedad	Nro Registros	Priorizados		
		Personas no identificadas	por cualquier concepto	Vacunados
CANCER	126264	996	125268	30783
DM	198862	164	198698	54289
DM- HTA	218096	256	217840	65067
ERC	192018	299	191719	60469
HTA	1175174	1099	1174075	323058
TB	6755	265	6490	616
VIH	108034	568	107466	18196
TOTAL	2025203	3647	2021556	552478

Imagen No. 14 Matriz - estadísticas de la Dirección de Promoción y Prevención

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
Formato	Informe de auditorías internas de gestión		Versión	02

De otra parte, según lo evidenciado en la siguiente presentación de la reunión de PMU, que se realizó con corte 1 de julio, se mostró los denominadores de los indicadores de la etapa 3 referente a las comorbilidades, pero no se evidenció la población vacunada. Por lo que no se logró evidenciar la cobertura en población con comorbilidades de vacunadas con esquema completo, contra el Covid 19 a nivel Nacional, Departamental y Municipal.

05 | Avance en el cargue de MiVacuna grupos Etapas III y IV

Corte Julio 01/21

Denominadores grupos pertenecientes a la Etapa III

Tipo Registro	No Registros remitidos	Registros Priorizados
MEN. (Pres, Primaria, básica, Media, Superior)	827.911	825.839
FUERZAS MILITARES/ PONAL	423.528	422.759
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	159.382	159.001
FISCALIA GENERAL DE LA NACION	22.866	22.868
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DEL DEPORTE	511	494
COMORBILIDADES CAC	2.025.203	2.021.556
COMORBILIDADES EPS	4.646.639	4.618.708
GESTANTES	683.758	-
GESTORES DE LA NACION	1.133	-
GESTORES LOCALES	27.258	-
TOTAL	8.818.189	8.071.225

Grupos pertenecientes a la Etapa IV



Porcentaje de aplicación 45 - 49 años

Tipo Registro	No Registros remitidos	Registros Priorizados
INPEC	16.157	16.099
BOMBEROS	17.804	17.494
AEROCIVIL	10.930	10.914
TOTAL	44.891	44.507

Imagen No. 15 Presentación PMU reunión del primero de julio de 2021

Posteriormente, observamos en el reporte Actualización Decreto 466 de la Dirección de Promoción y Prevención un número de personas estimadas de 3.139.067 y un número de personas atendidas que se han reportado por PISIS 615.068 con corte a 13 de julio de 2021. Lo que daría un indicador de 20%.

Actualización decreto 466_13072021 (1).xlsx			
Etapa 3			
Población entre 50 y 59 años	4.395.426	Proyecciones de Población 2018-2023, total nacional. Año 2021 (no se incluye población de 50 a 59 años de edad con comorbilidades CAC (1.110.959))	
Población entre 12 y 59 años con al menos una de las condiciones de salud indicadas en el decreto 466 de 2021	3.139.067	RIPS:2020, número de personas atendidas con diagnósticos definidos en el Decreto 466 , se incluye otras comorbilidades que han sido reportada por PISIS 615.068	
Agentes educativos, madres y padres comunitarios del ICBF, cuidadores institucionales de NNA, docentes, directivos docentes, personal administrativo de centros de educación y de las instituciones de educación superior	873.714	ICBF - MEN	
Talento humano encargados del cuidado de los adultos mayores institucionalizados y domiciliarios	350.000	Promoción Social	

Imagen No. 16 Matriz – Actualización Decreto 466 – Dirección de Promoción y Prevención

De otra parte, se evidencia en el reporte denominado Estadísticas_OTIC_15/07/21, que el número de registros ascienden a 5.228.250 y vacunados de 1.252.507, lo que daría un indicador de vacunados con comorbilidades del 24%, pero igualmente no se evidencia si es con esquema completo, como se detalla en la siguiente imagen:

 La salud es de todos	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

Generado el 15/07/2021				
TipoidReportad	NroIdReportad	NombreEntidadKReporta	NroRegistros	Personas no iden Priorizados por i Vacunados
NI	890980040	UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA	396	1
NI	800251440	EPS SANITAS	702508	6121
NI	900914254	FUNDACION SALUD MIA EPS	10063	182
NI	901127521	UT SERVISALUD SAN JOSE	52978	455
NI	800130907	SALUD TOTAL - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL	558322	1012
NI	890399010	UNIVERSIDAD DEL VALLE SERVICIO DE SALUD	18194	435
NI	805001157	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SA SOS	99868	495
NI	806008394	ASOCIACION MUTUAL SER EPS-S	108766	1460
NI	891500319	UNIVERSIDAD DEL CAUCA	578	2
NI	814000337	EMSSANAR - ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDAR	98225	305
NI	837000084	MALLAMAS - Empresa Promotora de Salud MALLAMAS EP	44158	206
NI	890500675	COMFAORIENTE - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR	11534	1330
NI	901021565	EMSSANAR SAS	144323	557
NI	830039670	DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR	53936	515
NI	800112806	Fondo Pasivo Social Ferrocarriles Nacionales de Colombia	1861	6
NI	802012036	UNIDAD DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO	236	2
NI	860066942	COMPENSAR	145113	100
NI	901097473	Medimas EPS S.A.S	573738	7893
NI	805000427	COMOMEVA EPS S.A.	127660	505

Imagen No. 17 Reporte "Estadísticas_OTIC_15/07/21"

Para el análisis del presente indicador se contó con reportes de estadísticas de la Dirección de Promoción y Prevención como son:

- Estadística OTIC 15/07/21 hoja: cuenta alto costo.
- Presentación PMU 01/07/21.
- Presentación PMU 31-05-21.
- Estadísticas Promoción y Prevención 29 de junio
- Reporte Actualización Decreto 466 13 de julio

De acuerdo con lo explicado en mesa de trabajo del 16 de julio, para la búsqueda del indicador se toma el reporte de OTIC quien administra MI VACUNA donde se genera la priorización, frente al reporte de salida del PAI WEB, es decir se realiza el cruce por número de identificación de MI VACUNA, se busca en PAIWEB y se va sumando los registros.

2.2.1.4. PORCENTAJE DE COBERTURA EN POBLACIÓN ADULTO MAYOR VACUNADA CONTRA EL COVID 19, A NIVEL NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL

Este indicador muestra el porcentaje del adulto mayor (mayores de 60 años) vacunados frente a la meta, la cual se toma de la información poblacional suministrada por el DANE.

GRUPO ETARIO	POBLACION DANE	
	DENOMINADOR	
80 años y Más	1.049.742	
70 – 79 años	2.104.947	
60 – 69 años	3.953.225	
TOTAL	7.107.914	

Fuente: Presentaciones reunión PMU 16 de junio de 2021

 La salud es de todos	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

Para el análisis de este indicador se tiene en cuenta la fase I en sus etapas I y II, es decir;

- Etapa 1: Población de 80 años y mas
- Etapa 2: Población entre 60 y 79 años

Verificado el reporte de estadística de PAIWEB con corte a 1° de julio, se observa una vacunación total en adultos mayores de 60 años de 6.977.578, que, en el supuesto de un esquema completo con 2 dosis, sería el doble de la población priorizada DANE, 14.215.828, lo que representaría un indicador total del 49% en vacunación de población adulta mayor con esquema completo.

ESQUEMA COMPLETO POBLACION ADULTA MAYORES DE 60 AÑOS SEGÚN PAI WEB

POBLACION	DANE	VACUNADOS	ESQUEMA COMPLETO SUPUESTO	% ESQUEMA COMPLETO
> 80	1.049.742	1.580.599	2.099.484	75%
70 a 79	2.104.947	2.325.835	4.209.894	55%
60 a 69	3.953.225	3.071.144	7.906.450	39%
TOTAL	7.107.914	6.977.578	14.215.828	49%

Fuente: Reporte de estadísticas PAIWEB a 1° julio de 2021 - cálculos elaborado por la OCI

VACUNACION MAYORES DE 60-PRIMERO DE JULIO DE 2021

	D	E	F	G	H	I	J	K
1	municipio	codigo Institucion	Institucion Vacunadora	nombre biológico	Biolo	60 a 69	70 a 79	> 80
2	LA CHORRERA	914050001914	AMAZONAS LA CHORRERA CENTRO DE SALUD	COVID SinoVac	2	2	-	-
3	LA PEDRERA	914070001915	AMAZONAS LA PEDRERA CENTRO DE SALUD	COVID SinoVac	2	8	-	-
4	LETICIA	910018510781	ARMADA NACIONAL Establecimien Sanidad Militar	COVID SinoVac	2	-	-	16
5	LETICIA	910018509580	EJERCITO NACIONAL Batalón Servicios Combate 26	COVID SinoVac	2	-	-	2
6	LETICIA	910018303382	Fuerza Aérea Colombiana Estab Sanidad Militar 3382	COVID SinoVac	2	2	-	2
7	LETICIA	910010006901	LETICIA FUNDACION CLINICA LETICIA	COVID SinoVac	2	1.458	617	195
8	LETICIA	910010001901	LETICIA HOSPITAL REGIONAL SAN RAFAEL	COVID SinoVac	2	2.135	806	259
9	LETICIA	910010016801	LETICIA IPS MALLAMAS	COVID SinoVac	2	848	394	170
10	PUERTO ARICA	915360001920	AMAZONAS PUERTO ARICA CENTRO DE SALUD	COVID SinoVac	2	2	-	-
5251	ZARZAL	768950465601	ZARZAL ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL	COVID ASTRAZENE	4	1.560	501	61
5252	ZARZAL	768950465601	ZARZAL ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL	COVID SinoVac	2	949	2.036	1.657
5253	MITÚ	9700100001	VAUPES MITU ESE HOSPITAL SAN ANTONIO RURAL	COVID SinoVac	2	1.445	576	272
5254	CUMARIBO	997730001008	CUMARIBO HOSPITAL LOCAL	COVID SinoVac	2	163	143	86
5255	CUMARIBO	997730001008	CUMARIBO HOSPITAL LOCAL	COVID ASTRAZENE	4	69	11	2
5256	LA PRIMAVERA	995240001004	LA PRIMAVERA HOSPITAL LOCAL	COVID SinoVac	2	57	93	78
5257	PUERTO CARREÑO	0	FFMM	COVID SinoVac	2	1	2	-
5258	PUERTO CARREÑO	0	FFMM	COVID PFIZER	1	-	-	5
5259	PUERTO CARREÑO	990010000601	PUERTO CARREÑO ESE HOSP DPTA SAN JUAN DIOS	COVID PFIZER	1	24	3	121
5260	PUERTO CARREÑO	990010000601	PUERTO CARREÑO ESE HOSP DPTA SAN JUAN DIOS	COVID SinoVac	2	663	620	153
5261	PUERTO CARREÑO	990010000601	PUERTO CARREÑO ESE HOSP DPTA SAN JUAN DIOS	COVID ASTRAZENE	4	310	34	3
5262	SANTA ROSALÍA	996240001002	SANTA ROSALIA HOSPITAL LOCAL	COVID SinoVac	2	22	53	37
5263						3.071.144	2.325.835	1.580.599
5264								

Imagen No. 18 Fuente: Dosis registradas en PAIWEB a 1 de julio 2021

De otra parte, se evidenció en la presentación del PMU de fecha 1 de julio la siguiente imagen con los datos de la población adulta vacunada, que es tomada del registro diario, sin embargo, no se logró realizar la verificación dado

 <p data-bbox="399 103 514 116">La salud es de todos Minsalud</p>	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02	

que el reporte recibido con corte julio 1 no presenta la distribución por población adulta.

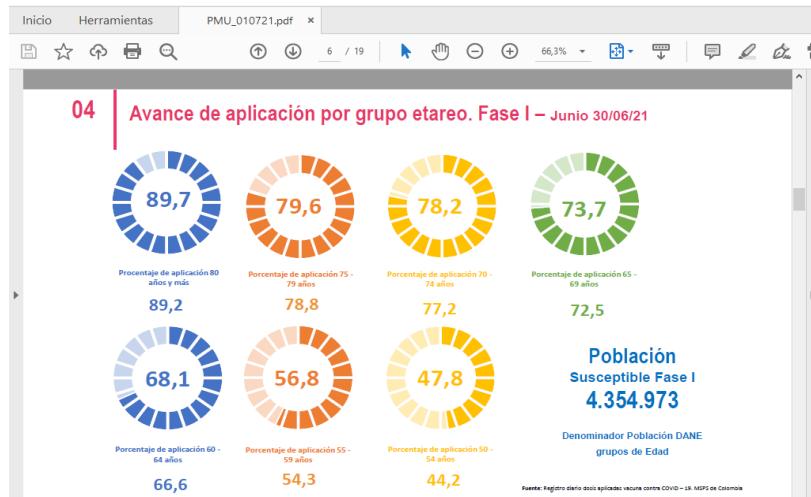


Imagen No. 19 Fuente presentación PMU 1 de julio/21

Imagen No. 20 Fuente registro diario Dirección PyP

El anterior reporte se encuentra por territorio, pero no por población ni etapa.

De otro lado, a partir de las reuniones de PMU del mes de julio, se evidencian cálculos de esquema completo de vacunación, como la reunión del día 16, que muestra en la presentación segundas dosis aplicadas a la población adulta, tomando como numerador las dosis aplicadas (segundas + únicas dosis) y como denominador la población DANE, información que es tomada del reporte diario, de acuerdo con lo explicado por la Dirección de Promoción y Prevención.

 La salud es de todos	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02	

GRUPO ETARIO	DENOMINADOR	SEGUNDAS + UNICAS	Esquema Completo 14/07/2021
	POBLACIÓN DANE	DOSIS APLICADAS AL 14-07-2021	
80 años y más	1.049.742	822.524	78,4
70 - 79 años	2.104.947	1.389.950	66,03
60 - 69 años	3.953.225	1.915.913	48,46
	7.107.914	4.128.387	58,08

Imagen No. 21 Fuente Esquema completo población adulta mayores de 60 años según reporte diario

POBLACION	DANE	VACUNADOS	ESQUEMA COMPLETO SUPUESTO	% ESQUEMA COMPLETO
> 80	1.049.742	1.663.119	2.099.484	79%
70 a 79	2.104.947	2.618.852	4.209.894	62%
60 a 69	3.953.225	3.812.740	7.906.450	48%
TOTAL	7.107.914	8.094.711	14.215.828	57%

Fuente: Reporte de estadísticas PAIWEB a 20 de julio de 2021 – cálculos elaborados por la OCI – Esquema completo población adulta mayores de 60 años según PAIWEB

La información es reportada diariamente en el siguiente link <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Vacunacion/Paginas/Vacunacion-covid-19.aspx>, sin embargo, no se evidencia trazabilidad en la información reportada por fechas para consulta.

2.2.1.5. OTROS INDICADORES OBSERVADOS PARA LAS VACUNAS CONTRA COVID-19:

2.2.1.6. VACUNAS ASIGNADAS:

El número de dosis asignadas a una determinada Entidad Territorial, dividido por el número de dosis en el esquema de vacunación. Lo que proporciona una idea de la suficiencia de las vacunas y su distribución equitativa en el país.



Imagen No. 22 Presentación PMU reunión del primero de julio de 2021 – Dosis asignadas

2.2.1.7. VACUNAS ENTREGADAS:

El número de dosis distribuidas en un determinado periodo, como porcentaje del número de dosis asignadas en el

	La salud es de todos	Minsalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
			Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

mismo periodo, para evaluar la eficiencia del proceso de vacunación por Entidad Territorial.

2.2.1.8. PÉRDIDA DE VACUNA:

El número de dosis entregadas sobre el número de perdida de dosis.

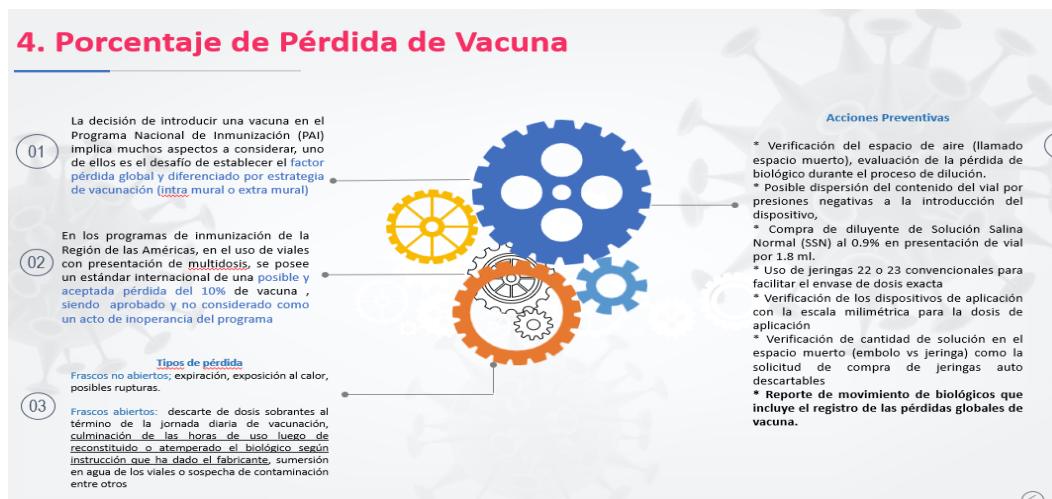


Imagen No. 23 Presentación PMU reunión del 26 de febrero de 2021 – Porcentaje perdida de vacuna

De acuerdo con lo evidenciado se tiene con corte a junio 30 un porcentaje de pérdida de vacuna global del 0,00037%

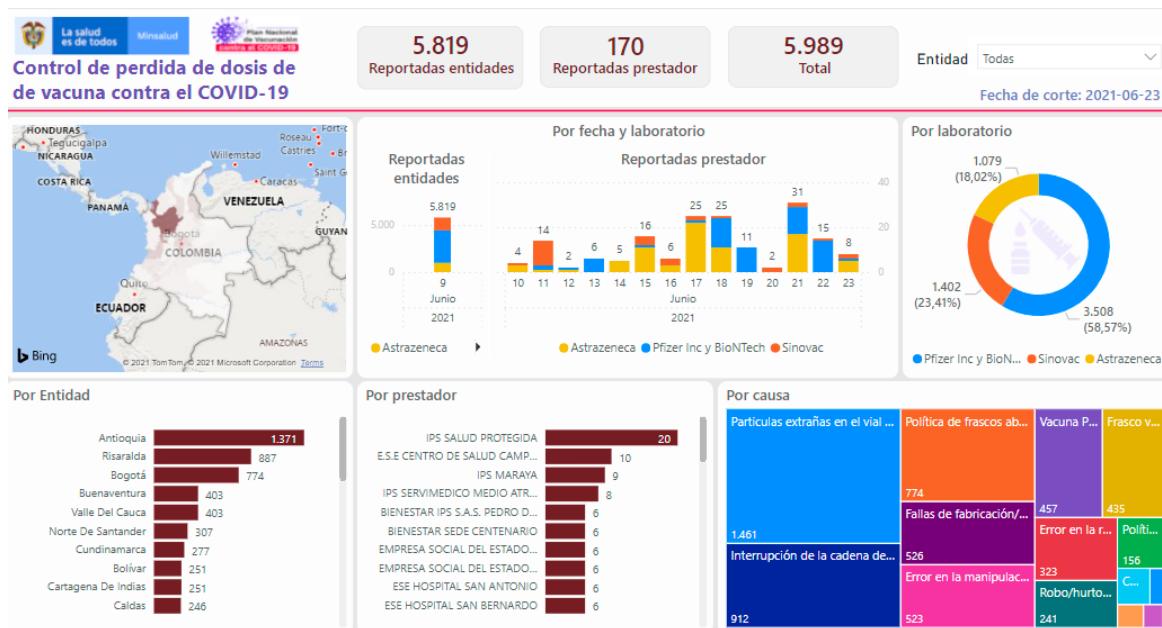


Imagen No. 24 Presentación PMU reunión del 23 de julio de 2021 – Porcentaje perdida de vacuna

 La salud es de todos	Minsalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
		Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

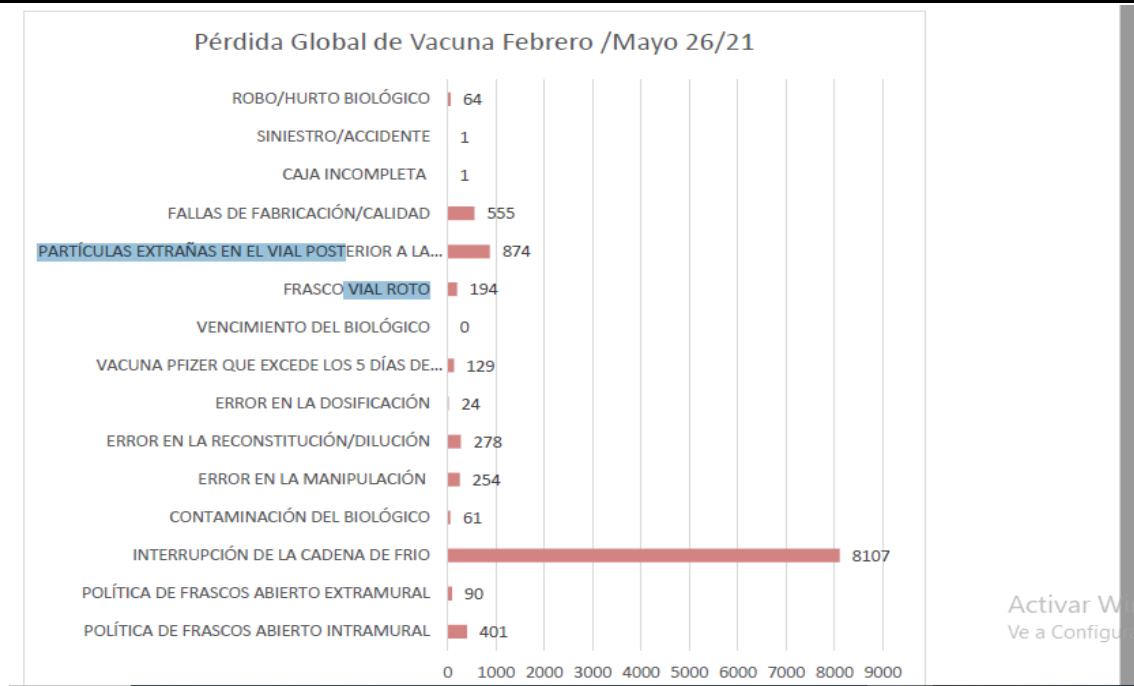


Imagen No. 25 Dirección de Promoción y Prevención – Avance informe de gestión Plan Nacional de Vacunación – Periodo abril /mayo de 2021

2.3. REALIZAR EL MONITOREO PERMANENTE Y LA EVALUACIÓN DEL PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN

El Ministerio de Salud y Protección Social realiza seguimiento y monitoreo permanente del avance del Plan Nacional de Vacunación contra el Covid 19, a través de:

2.3.1. REGISTRO DE CONSOLIDADO DIARIO DE LA INFORMACIÓN

Se cuenta con reporte rápido de dosis aplicadas de vacuna Covid-19, en una hoja de Excel, el cual es consolidado por la Dirección de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social, que permite generar la información de manera diaria, abarcando las etapas catalogadas en el Plan Nacional de Vacunación Covid-19, grupos poblaciones y grupos priorizados, así como la cantidad de dosis aplicadas según el esquema de vacunación (primeras y segundas dosis) y el acumulado histórico de las treinta y siete (37) entidades incluyendo los cinco (5) Distritos que componen el territorio nacional.

2.3.2. REGISTRO DE LA VACUNACIÓN EN PAIWEB

Actualmente, se cuenta con la herramienta PAIWEB versión 2.0 que incluye nuevas tecnologías y por la cual se lleva a cabo el registro de información nominal de vacunación, a través de la aplicación desarrollada en ambiente web y no web, buscando minimizar los posibles errores de registro y conteo de los datos, al igual que mejorar la calidad de la información. Sin embargo, con corte al 30 de junio de 2021, se cuenta con un rezago de aproximadamente el 43% de la información, que corresponde a 7.612.580 registros sin ingresar a PAIWEB por parte de las IPS e instituciones vacunadoras del territorio nacional.

 La salud es de todos	Minsalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
		Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

2.3.3. SEGUIMIENTO AL AVANCE DEL PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN – PUESTO DE MANDO UNIFICADO - PMU

El Ministerio de Salud y Protección Social realiza seguimiento semanal a través de los diferentes Puestos de Mando Unificados PMU, que lo administra la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres; el Ministerio tiene la responsabilidad de generar la presentación y socializar a los agentes del sistema, frente a las recomendaciones generales de operación. Allí se contemplan, el seguimiento al avance del Plan Nacional de Vacunación Covid 19, como otros aspectos del plan y las recomendaciones sobre el mismo. Igualmente, se tiene semaforizado el reporte de coberturas y aplicación de dosis que permite en este espacio realizar los llamados correspondientes. En este sentido, las orientaciones que se dan de forma general a las entidades territoriales frente al Plan Nacional de Vacunación son las que se dan a través del Puesto de Mando Unificado – PMU.

De acuerdo con lo evidenciado en quince (15) presentaciones de reuniones de seguimiento al avance del Plan Nacional de Vacunación Covid 19, con la Entidades Territoriales, se identificó este seguimiento:

No.	PMU	TEMAS	RECOMENDACIONES
1	16/02/2021	CAPACITACION Manejo de vacunación contra el COVID. Coordinación intersectorial. Identificación de la población primera etapa de vacunación Adquisiciones Red de Frio Estrategia de gradualidad de acuerdo con la priorización Distribución de la Vacuna Semaforización Tablero de Seguimiento	N/P
2	19/02/2021	CAPACITACION Manejo de vacunación contra el COVID Coordinación intersectorial. Adquisiciones Red de Frio E INSUMOS Distribución de la Vacuna Dosis aplicadas Semaforización Tablero de Seguimiento Actualización de la población Vacunas segundo despacho Sistema de información Aspectos relevantes del flujo de información Pai Web y Mi Vacuna (agendamiento)	N/P
3	26/02/2021	Capacitación: Manejo de vacunación contra el COVID THS (41,607 procesos finalizaron curso: 507 Universidad Nacional 21,637 SENA 19,463 REVIVE Dosis Aplicadas (25/02/21) Asignación de Vacunas. Recepción en el país del 3 al 5 marzo Metodología de costeo de Vacunación y tácticas para despliegue (no se evidencia nada al respecto) Proceso logístico nacionalización, legalización, asignación y distribución de la Vacuna COVID 19 Porcentaje de Pérdida de Vacuna se posee un estándar internacional de una posible y aceptada pérdida del 10% de vacuna Semaforización Tablero de Seguimiento (TH, acto administrativo, presentación plan de	N/P

 La salud es de todos	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

		acción, Contratación mantenimiento red de frío y TH)													
		Mesas de trabajo con La Previsora en la que se estableció que aseguran 22 ET, con las cuales revisan términos de ampliación de póliza y Mesa de trabajo con corredor de seguros MSPS, con el fin de orientar procedimiento y establecer la información a remitir por parte del MSPS (valor promedio vacuna, población trimestral) para la concertación con los corredores de seguros por territorio.													
4	5/03/2021	<p>1 proyección de población a vacunar Vs Dosis aplicadas (Estimado del acumulado de personas vacunadas por mes)</p> <p>2. Dosis aplicadas consolidadas. Corte 04/03/21 206.475 ET piai web</p> <p>Programación de distribución de Vacuna SINOVAC. Agendamiento (2.2.1 Porcentaje de avance dosis Aplicadas. Expresión por Resolución (Corte 03/03/21) Resolución 168/21- Inicio 17/02/21-Resolución 195/21 Inicio 23/02/21-Resolución 205/21 - Inicio 25/02/21</p> <p>3. Población Etapa 1</p> <p>3.1. Etapa 1. Quinta asignación de vacunas 6 y 7 de marzo de 2021 (1.096.790 Proyección de dosis a recibir (SINOVAC) 1.096.790</p> <p>3.3 Tiempos proyectados para aplicación de vacunas SINOVAC 06 y 07/03/21 --Arribo de la vacuna al país -Inicia proceso de alistamiento por parte del MSPS. -Inicia proceso de agendamiento por parte de las ET</p> <p>4. Semaforización Tablero de Seguimiento. Corte reporte 04/03/02/21 (Definición de acto Administrativo-Presentación y ajuste del plan de Acción. --Contratación de TH adicional para implementación PNV-Contratación de mantenimiento red de frío y TH-Disponibilidad Pólizas de Seguro</p> <p>5. Monitoreo y Seguimiento ESAVIS-eventos adversos posteriores a la vacuna -lista de chequeo cumplimiento territoriales</p> <p>5.1. Recomendaciones para despliegue de la estrategia</p>	<p>habilitación y capacidad de expansión de puntos de vacunación.</p> <p>Es necesario que las ET realicen la afiliación de oficio de la población aún no afiliada.</p> <p>Importante que las EPS realicen la entrega de bases de datos a los IPS para el correspondiente agendamiento.</p> <p>Garantizar los equipos para la aplicación de la vacuna COVID 19 y el programa regular de vacunación.</p> <p>Identificar las necesidades de seguridad para el desplazamiento de la vacuna a los lugares de mayor dispersión geográfica y con tensiones de orden público.</p> <p>Se requiere que las ET adelanten el seguimiento a las estrategias de agendamiento previstas por EAPB e IPS.</p> <p>Es indispensable que las ET acompañen y verifiquen que el talento humano dispuesto para la vacunación cuente con capacidades y formación idónea.</p> <p>Las ET deben realizar la verificación de la calidad del dato de las dosis reportadas diariamente</p>												
5	11/03/2021	<p>1. Proyección del flujo de dosis de vacunas:</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th colspan="4">PROYECCIÓN DE FLUJO DE DOSIS DE VACUNA</th> </tr> <tr> <th>Trimestre I</th> <th>Trimestre II</th> <th>Trimestre III</th> <th>Trimestre IV</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4.069.847</td> <td>15.723.312</td> <td>22.120.934</td> <td>24.575.897</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. Dosis aplicadas consolidadas. Corte 10/03/21 Dosis en el país 2,142,164--Dosis Asignadas 1,429,309-Dosis Entregadas: 1,428,311--Dosis aplicadas reporte ET: 480,250</p> <p>2.1 Porcentaje de avance dosis Aplicadas. Expresión por Resolución (Corte 04/03/21) (Corte 04/03/21) --Resolución 168/21 Inicio 17/02/21-- Resolución 195/21 Inicio 23/02/21-Resolución 205/21. Inicio 25/02/21</p>	PROYECCIÓN DE FLUJO DE DOSIS DE VACUNA				Trimestre I	Trimestre II	Trimestre III	Trimestre IV	4.069.847	15.723.312	22.120.934	24.575.897	<p>Se recomienda el esquema de una sola dosis (30 µg) de la vacuna BNT162b2 producida por Pfizer BioNTech para población con historia de infección confirmada por SARS-CoV-2 entre los 16 a 60 años sin comorbilidades asociadas a COVID-19.</p> <p>Se recomienda la administración de la vacuna de CoronaVac producida por SINOVAC a dosis de 600SU/ 0,5 ml en esquema día 0 – día 56. Por lo anterior las 613,029 dosis disponibles en el almacén general del MSPS para respaldar segundas dosis de lo distribuido en los meses de febrero y Marzo se distribuirá para ampliar la cobertura de primeras dosis en población de 75 a 79 años.</p> <p>Planeación: Proyectar puntos de expansión y equipos de vacunación según flujo de vacuna. Mesa de coordinación permanente</p> <p>Operación: * Bases de datos: si la</p>
PROYECCIÓN DE FLUJO DE DOSIS DE VACUNA															
Trimestre I	Trimestre II	Trimestre III	Trimestre IV												
4.069.847	15.723.312	22.120.934	24.575.897												

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

6	26/03/2021	<p>1.1. avance PNV: 3.362.524 Dosis país- 2.731.467 Dosis asignadas- 2.379.633</p> <p>Dosis distribuidas- 1.476.364 Dosis aplicadas 742.758 >80 años--437,314 TH en Salud-- 119,737 60-79 años--1.091 Municipios--1,896 IPS -- 875,996 Registros PAIWEB (24/03/21) --Rezago del 37% Frente a Dosis Aplicadas</p> <p>1.5. Res. 361-364/2021 Apertura quinquenios de segunda etapa 70 - 79 Años. Se mantiene la vacunación de la población de 80 años y más en los territorios en donde no se ha culminado con esa inmunización.</p> <p>Incluye las dosis que deben ser entregadas a las Fuerzas Militares, a la Policía Nacional, y a los demás regímenes especiales y de excepción, sabedores ancestrales.</p> <p>Si cuenta con inventario de vacunas contra el COVID - 19 sin utilizar, estas podrán ser utilizadas para inmunizar a personas de las etapas que se encuentran abiertas de forma organizada.</p> <p>Municipio de Providencia en el Departamento de San Andrés: Asignación de dosis de CoronaVac para inmunizar a los habitantes del área urbana, centros poblados y rural disperso.</p> <p>1.6. Puntos de Vacunación -Total Servicios de Vacunación habilitados</p> <p>REPS. 4,657 (Corte 24/03/21) Total sedes Covid 2,093, Total puntos Covid 2,952, IPS Registro PAI WEB 1,896, Asignación de 1,056 usuarios PAI WEB pendientes.</p> <p>1. PÚblicas y Privadas Total: 4.103, Sedes Covid: 1.727, ** Puntos de VAC: 2,363- 2: Transitorios Total: 455 Sedes Covid: 283, ** Puntos de VAC: 474</p> <p>3. Régimen Especial: Total: 99, Sedes Covid: 83, ** Puntos de VAC: 115 ----. 4. Registro Cuenta de Terceros UNGR 980 IPS (Corte 25/03/21) -----</p> <p>1.7. ---Pai web 2.0. Procedimiento Creación de usuarios PAIWEB</p> <p>1.7.1. Red de Frio: 43 Ultra congeladores disponibles</p> <p>1.8. Vacuna AstraZeneca (Generalidades, Intervalo dosis, Grupos) Se hará disponible un resumen de recomendaciones de vacunación en poblaciones especiales producida por los miembros del consenso liderado por ACIN</p> <p>1.9 Ajuste regla de distribución: Departamentos por debajo Umbral 50.4 Reporte Semanal **</p> <p>Onceava Distribución de Vacuna (AstraZeneca) TH en Salud. Etapa Bolívar, Buenaventura, Cauca, Huila, Putumayo Bolívar sin población pendiente 13.030-- TH en Salud. Etapa 2 Bolívar sin Población Pendiente.231.770</p> <p>1.6.1. Estrategias Diferenciales PNV-Remisión planes ET 30/03/21, Consolidación nacional 05-08/04, Validación "Ruralidad DNP" Seguridad Fuerza Pública 09/04/21, Presentación ante el comité asesor vacunas 10/04/21, Formalización de aprobación de las propuestas por Resolución.</p> <p>2.1 Circular Conjunta Externa OFI2021-7447-DMI-1000 Recomendaciones de semana santa</p>	<p>persona se encuentra en mi vacuna y no el FTP se vacuna *Se debe garantizar la aplicación de la segunda dosis para población que cambia lugar de residencia. * El MSPS remitirá a cada territorio el número de personas a vacunar de fuerza militares y policía por etapa, con el fin que desde la mesa de coordinación se establezca el procedimiento para la entrega de vacuna. Seguimiento: No hubo recomendaciones</p> <p>A partir del día de hoy a las 00 horas, se habilitó la PLATAFORMA PISIS, hasta el día lunes 5 de abril de 2021, para el último cargue del Th en salud Resolución 369/21(profesionales independientes, apoyo logístico y administrativo, estudiantes de las áreas de salud, internos, residentes y docentes que desempeñen sus funciones en prestación de servicios de salud). Garantizar la apertura del servicio de vacunación todos los días de semana santa.</p> <p>Gestionar con las EPS la actualización de datos para la contractibilidad de la población a vacunar.</p> <p>Fortalecer el agendamiento previo para la vacunación de la población de acuerdo a la priorización y etapa de vacunación, ya que las personas podrían tener una mayor disponibilidad para asistir a los puntos de vacunación dispuestos en el municipio.</p> <p>Garantizar la ruta de vacunación en el desarrollo de todas las estrategias de vacunación implementadas en el territorio.</p> <p>Fortalecer la coordinación y articulación con aliados estratégicos para el desarrollo de la vacunación (Fuerza pública, Cruz Roja Colombiana).</p> <p>Concertar con las autoridades religiosas la promoción a la vacunación.</p> <p>Informar a la población sobre horarios de atención y vacunación durante la semana santa.</p> <p>Garantizar el uso adecuado de elementos de protección personas del equipo vacunador.</p> <p>Evitar aglomeraciones en los puntos de vacunación y garantizar las medidas de bioseguridad como son el uso permanente del tapabocas cubriendo nariz y boca, lavado de manos frecuente con agua y jabón o soluciones a base de alcohol, distanciamiento físico de 2 metros entre persona y persona, limpieza</p>		

 La salud es de todos	Proceso	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

		<p>3. Plan de Intervenciones Colectivas / PNV</p> <p>3.1. Avance en la contratación de las acciones de Gestión de Salud Pública y PIC con los recursos del SGP-SP 2021 (Corte 25-03-2021) 10.3%</p> <p>5,065,284 * Dosis país, 708,350 1°dosis TH en Salud 74%, >70 años 689,265 1°dosis 32,3%, > 60 años 89,362 1° dosis 1,9 %, 1.101 Municipios</p> <p>5,065,284 * Dosis país--5,065,272 Dosis asignadas--5,061,762 Dosis distribuidas--3.455.084 Dosis aplicadas --- 1.047.955 2° Dosis Aplicadas.</p> <p>Proyección de rendimiento de vacunación Mayo/diciembre 2021</p> <p>Avances en el proceso de registro de la vacunación (PAI WEB 2.0). 14/04/21--Meta 09/04/21: En una semana todos</p> <p>22% Promedio Rezago, -- 31.090 No° usuarios, --2.941 de 2.952 IPS Registrando, los territorios deben reducir a 1 dígito el rezago de información.</p> <p>Componente Talento humano, Población capacitada*: 40.334 personas---Población convocada: Más de 120 mil personas.---Tercera convocatoria para inicio de curso: Del 23 de marzo al 2 de Abril de 2021: 9.910 inscritos</p> <p>Incluye los siguientes contenidos: PAI, Situación actual de la pandemia, aspectos generales de las vacunas, Plan de vacunación contra el Covid19, Aspectos técnicos de la vacuna, Cadena de Frio, Sistema de información Vigilancia Epidemiológica, Primeros Auxilios Psicológicos Equipos de vacunación COVID 19.</p> <p>1.4. <u>Distribución Vacuna PFIZER</u>, --280.794 dosis para segundas de la Res. 437</p> <p>1.6 Mesa de trabajo Intersectorial Etapas 3 y 4: Fortalecer la gestión del Plan Nacional de Vacunación para la identificación de la población priorizada de acuerdo a lo definido en el Decreto 109 del 2021 -- 23 Mesas Conformadas 1. Identificación de necesidades de información: construcción de fuente a través de anexo técnico 2. Resolución de inquietudes para remisión de bases de datos y organización de la información según diccionario 3.</p> <p>Verificar cague de información en plataformas mi vacuna y PAI WEB para proceder en aplicación (ver cuadro)</p> <p>2. <u>Avances propuestas Diferenciales PNV</u>: -- 2.1 Ítems requeridos en la propuesta--Departamentos con propuesta: 25 -- Total de Municipios: 312--Criterio de orden público: 59 -Criterio dispersión geográfica: 253 - Estrategia:</p> <p>Extramural por concentración.</p> <p>3. Situación actual Pandemia:</p> <p>3.1. <u>Casos según FIS, Colombia</u>: Casos: 2.585.801/ Recuperados 2.419.265/ Activos 90.879/ Tasa de Contagio (por 100.000): 5.133,37 / R(t) 0,97 / R(0) 1,6/ Fuente de infección: Relacionado 27% / No Camas UCI REPS 12.438/ Camas Confirmados COVID 4.595 Camas Sospechosos COVID 815 Camas No COVID 3.620/ % ocupación camas REPS 72%</p> <p>4. <u>Fallecidos según fecha de defunción</u>, Colombia: Fallecidos: 66.819 / tasa de mortalidad 132,65 %/ letalidad total 2,58% / letalidades menores de 60 años 0,66% / letalidad 60 años y más 12,71%</p> <p>5. Comportamiento asincrónico de la pandemia</p>	<p>y desinfección de superficies.</p>
7	16/04/2021	<p>1.6 Mesa de trabajo Intersectorial Etapas 3 y 4: Fortalecer la gestión del Plan Nacional de Vacunación para la identificación de la población priorizada de acuerdo a lo definido en el Decreto 109 del 2021 -- 23 Mesas Conformadas 1. Identificación de necesidades de información: construcción de fuente a través de anexo técnico 2. Resolución de inquietudes para remisión de bases de datos y organización de la información según diccionario 3.</p> <p>Verificar cague de información en plataformas mi vacuna y PAI WEB para proceder en aplicación (ver cuadro)</p> <p>2. <u>Avances propuestas Diferenciales PNV</u>: -- 2.1 Ítems requeridos en la propuesta--Departamentos con propuesta: 25 -- Total de Municipios: 312--Criterio de orden público: 59 -Criterio dispersión geográfica: 253 - Estrategia:</p> <p>Extramural por concentración.</p> <p>3. Situación actual Pandemia:</p> <p>3.1. <u>Casos según FIS, Colombia</u>: Casos: 2.585.801/ Recuperados 2.419.265/ Activos 90.879/ Tasa de Contagio (por 100.000): 5.133,37 / R(t) 0,97 / R(0) 1,6/ Fuente de infección: Relacionado 27% / No Camas UCI REPS 12.438/ Camas Confirmados COVID 4.595 Camas Sospechosos COVID 815 Camas No COVID 3.620/ % ocupación camas REPS 72%</p> <p>4. <u>Fallecidos según fecha de defunción</u>, Colombia: Fallecidos: 66.819 / tasa de mortalidad 132,65 %/ letalidad total 2,58% / letalidades menores de 60 años 0,66% / letalidad 60 años y más 12,71%</p> <p>5. Comportamiento asincrónico de la pandemia</p>	<p>Dada la situación de la pandemia se requiere el reforzamiento de los planes de crisis para emitir los mensajes de autocuidado y aplicación de medidas no farmacológicas.</p> <p>Fortalecer agendamiento previo para la población de 65 a 69 años.</p> <p>Priorizar búsqueda y agendamiento para la población mayor de 70 años antes iniciar quinquenio 65-69.</p> <p>Garantizar coordinación entre ET y EAPB para que las dosis sean distribuidas de forma equitativa en el territorio</p> <p>Capacidad de expansión de puntos de vacunación habilitados a partir de Mayo, dado el flujo de vacuna proyectado</p>
8	23/04/2021	<p>Plan Nacional de Vacunación. Corte abril 22/21 23:59 pm: 5.615.196 Dosis país, -- 5.615.184 Dosis asignadas, --5.423.208 Dosis distribuidas, --4.224.659 Dosis aplicadas, --1.320.251 2° Dosis Aplicadas.</p> <p>Dosis Asignadas: >80 años 1,179.734 85%, -- TH en Salud 908.539 96%, -->70 años 1,009.729 48%, -->65 años 44.522 11%, --1.101 Municipios, -- 2.087 IPS.</p> <p>Comportamiento de Dosis aplicadas. Febrero/mayo 2021: * Semana del 26/04 al 02/04/21</p>	<p>Garantizar la contratación de los equipos de gestión para la vacunación de COVID, para soportar gestión de la información, calidad y oportunidad del dato, almacenamiento/distribución biológicos y pago de las vacunas. (Recursos propios</p>

 La salud es de todos	Minsalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
		Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

		<p>proyección promedio dosis 111.976---</p> <p>Dosis recuperadas-Departamentos pendientes de depuración de datos para ajuste en consolidado: 14 Dosis recuperadas 23 deptos.: 48.073---Ajuste de asignaciones 2º dosis SINOVAC</p> <p>Avances en el proceso de PAI WEB 2.0: Migración: * Terminación de proceso de certificación de migración.</p> <p>* Proceso de migración en pruebas para ejecución el sábado 24 de abril-</p> <p>Inventarios: * Traslado manual de insumos de Covid de PAIWEB 1.0 A 2.0</p> <p>* Construcción de procedimiento de traslados de insumos del Programa regular a PAIWEB 2.0</p> <p>Administración: Todas las entidades territoriales digitando en PAIWEB 2.0 Registro de PAIWEB móvil en tienda de Android para publicación a usuarios</p> <p>Reportes: Optimización de reportes de registro por usuario y registro diario de vacunación</p> <p>Cadena de Frio: Entrega final del módulo de cadena de frío con aprobación de líder funcional y técnico.</p> <p>Programación de capacitación a grupo de cadena de frío de Ministerio de Salud y entidades territoriales. 32.473</p> <p>Nº usuarios - 2.941 de 2.952 IPS Registrando</p> <p>Componente Talento humano: Población capacitada*: 40.334 personas---Tercera convocatoria para inicio de curso: Del 23 de marzo al 2 de Abril de 2021: 9.910 inscritos https://tramites.minsalud.gov.co/Encuestas/ManejoVacunacion.aspx Distribución AstraZeneca – Abril 25 --912.000 dosis Primeras Dosis > 65 años</p> <p>Avance en el proceso de consolidación propuesta diferencial: ---Departamentos con propuesta: 25 Total Municipios: 312---Estrategia: Extramural por concentración</p> <p>Procedimiento pago Plan Nacional de Vacunación (Decreto 404 y Res. 508)</p> <p>VER DIAPOSITIVA 14</p> <p>Fechas de corte para los procesos de verificación y pago de la vacunación: PROCESO 01-2021(corte x fecha de vac Febrero 2021-Marzo 2021), PROCESO 02-2021 (Abril 2021-Rezago proceso 01-2021), PROCESO 03-2021 (Mayo 2021 Rezago proceso 02-2021),PROCESO 04-2021 (Junio 2021 Rezago proceso 03 – 2021) Proceso mensual (Mes de vacunación Rezago proceso anterior)</p>	<p>y SGP).</p> <p>Fortalecer el programa permanente para el incremento de coberturas en todos los biológicos y campaña Sarampión Rubéola.</p> <p>Priorizar la búsqueda de población > 70 años y realizar el agendamiento para la población > 65-69.</p> <p>Garantizar la coordinación entre ET y EAPB para que las dosis sean distribuidas de forma equitativa en el territorio.</p> <p>Verificar la capacidad de expansión de puntos de vacunación habilitados a partir de mayo, dado el flujo de vacuna proyectado.</p>
9	30/04/2021	<p>1- Avance Plan Nacional de Vacunación. Corte abril 29/21 23:59 pm: Dosis Asignadas 1º Dosis: >80 años</p> <p>1.003.309 85%-- TH en Salud 968.225-->60 años 2.366.251/ 1.129.858 57%---1.099 Municipios</p> <p>8.077.084 Dosis país--8.046.350 Dosis Asignadas-- 6.913.187 Dosis Distribuidas--- 4.824.078 Dosis Aplicadas---1.546.311 2º Dosis Aplicadas. --- comportamiento Semana del 26/04 al 29/04/21. Del 30/01/21 al 02/05/21 promedio dosis aplicadas 95.000.</p> <p>Avances en el proceso de registro de la vacunación (PAI WEB 2.0). 28/04/21: Meta 09/04/21: En una semana todos los territorios deben reducir a 1 dígito el rezago de información. -- 33% Rezago 1.558.501 registros. --1.953</p> <p>Promedio usuarios registrando ---- 3.334 puntos de vacunación COVID reportados---1.233 IPS Registro Cuenta Terceros----Se genera a partir del 26/04/21 atendiendo la migración de PAIWEB 1.0 a 2.0</p> <p>Distribución Vacuna PFIZER. Abril 29/21*--549.900 dosis Segundas Dosis Res. 461 pendientes y 475. Primeras Dosis apertura del quinquenio 60-64 años, solo mediante</p>	<p>Agilizar el proceso de vacunación de primeras dosis, con el fin que al aplicar la regla de distribución no se afecten territorios por la no entrega de vacuna.</p> <p>Las ET deberán reportar al Ministerio de Salud (Equipo Padrinos PNV) el 05/05/21 la relación con los respectivos soportes de la contratación de los equipos COVID para la gestión del PNV.</p> <p>Todos los aseguradores deberán garantizar las estrategias de agendamiento para la aplicación de las segundas dosis pendientes de 302, 342, 361 y 364 de SINOVAC entre el 01 y el 07/05/21.</p> <p>ET y Aseguradores en la mesa de coordinación territorial deben acordar las estrategias de vacunación, conforme los</p>

 La salud es de todos	Minsalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
		Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

		<p>agendamiento.</p> <p>Asignación Vacuna SINOVAC. Mayo 02/21* ---1.030.722 dosis</p> <p>Mayores de 60 años Sin asignación por criterio de eficiencia hoy: Arauca, Buenaventura, Caldas, Cartagena, Cauca, Huila, Meta, Sucre.</p> <p>Excursión de cadena de frío de las vacunas contra el covid-19: TOTAL EXCURSIONES REPORTADAS 12.</p> <p>Fallas de Calidad o Fabricación Vacuna COVID (Etiqueta): SINOVAC 36 DOSIS --PFAIZR 156 DOSIS--Confirmada la reposición por parte de los laboratorios</p> <p>Modificación proceso de reconocimiento – Res. 508 de 2021 (Liquidación de los valores a reconocer por parte del MSPS a las IPS para generar la facturación electrónica por los valores verificados.</p> <p>Tiempos del Proceso para Pago: Proceso 01-21--(Febrero marzo 2021) --Proceso 02-21--(Abril 2021-rezago proceso 1)--Proceso 03-21-(Mayo 2021 y rezago proceso 2)---Proceso 04-21--(junio 2021 y rezago proceso 3)--Proceso mensual (Mes de vacunación, rezago proceso anterior).</p> <p>3.1. Dosis Aplicadas Día Lanzamiento CVS SR por Departamento</p>	<p>avances y retrasos que se identifican para cada uno de los grupos poblacionales de las etapas abiertas a la fecha.</p> <p>Los aseguradores deben establecer las estrategias para aumentar la contractibilidad de la población y disponer de bases de datos completas para los prestadores.</p>
10	14/05/2021	<p>1. Reporte Avance Plan Nacional de Vacunación. Corte mayo 13</p> <p>10.861.024 dosis país</p> <p>10.543.460 dosis asignadas</p> <p>9.459.662 dosis Distribuidas</p> <p>7.044.644 dosis Aplicadas</p> <p>3. Actualización de la disponibilidad proyectada de dosis a recibir en el país--Los cronogramas de entrega están sujetos a las condiciones de producción y despacho por parte de las compañías farmacéuticas</p> <p>4. Inicio de Pilotos para apertura de etapa 3 PNV. Res. (588 de 2021) Entidad Nominadora define territorios y la población que postula para el proceso vía PISIS----Ministerio de Educación: 5 Deptos. en los que inicia Mesa de coordinación territorial define operación y prestador, ICBF 4 Deptos. en los que inicia Mesa de coordinación territorial define operación y prestador--Fuerza Pública 3 Deptos. en los que inicia Mesa de coordinación territorial define operación y prestador--Fiscalía 7 Deptos. en los que inicia Mesa de coordinación territorial define operación y prestador--Res. 600 de 2021 asigna vacuna para los pilotos (42.280 dosis).</p> <p>Distribución SINOVAC– Resolución 600--Total Dosis a distribuir: 682.488 -Reserva segundas dosis:</p> <p>640.208 mayores de 60 años (primeras dosis) 42.280 dosis para pilotos inicio de etapa 3.</p> <p>Distribución Pfizer– Resolución 601 Total Dosis a distribuir 391.950-95.940 Segundas Resolución 517-159.120 talento humano etapa 2-136.890 primeras mayor de 60 años.</p> <p>CARGA DE DATOS DE PILOTOS ETAPA 3 – RESOLUCIÓN 588/2021---fuentes DE DATOS ENTIDADES NOMINADORAS--Resolución 599/21. Anexo Técnico con las variables que permitan la priorización---PISIS, sincronización con Mi vacuna: Priorización Valida los registros piloto Valida identificación Verifica edad Verifica asignación de dosis y tipo de vacuna si wata OK entonces mi vacuna priorizada si NO vuelve a fuente Entidades nominadoras</p> <p>6. Pérdida global de vacuna según causa: 10.186 Total Dosis- 0,0015 Porcentaje pérdida se observa mayor en Córdoba, Cundinamarca y Guaviare</p> <p>Excursión de cadena de frío de las vacunas contra el covid-19 total excusiones reportado 14</p> <p>6. Avances en el proceso de registro de la vacunación (PAI WEB 2.0). 12/05/21: 39%* Rezago 2.716.186 Registros</p> <p>1.440 * Promedio usuarios registrando - 3.334 puntos de vacunación COVID reportados--1.233 IPS</p>	<p>La priorización establecida por el Ministerio de Salud debe ser cumplida y respetada para lograr los objetivos de vacunación propuestos.</p> <p>Fortalecer el entrenamiento y capacitación de los equipos de gestión y vacunación para evitar errores programáticas y pérdida de vacuna.</p> <p>Uso adecuado de las primeras y segundas dosis asignadas, para evitar desabastecimiento e incumplimiento de los esquemas de vacunación.</p> <p>Continuar fortaleciendo la comunicación dirigida a la población frente al acceso al servicio de vacunación de manera segura desmitificando información falsa.</p> <p>Concertar en la mesa territorial estrategias conjuntas para el avance en la vacunación de los grupos priorizados</p> <p>La estrategia central del PNV es el agendamiento, solo cuando se finalice una etapa y por agotamiento de agenda se autorizará el agendamiento presencial.</p> <p>Fortalecer la verificación de la calidad del dato en los registros administrativos y del PAIWEB</p> <p>Fortalecer las medidas para reducción de contagios</p> <p>Fortalecer las estrategias de vacunación del programa permanente y COVID-19.</p>

 La salud es de todos	Minsalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
		Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

		<p>Registro Cuenta Terceros.</p> <p>7. Ajuste de la Resolución 508 de 2021--Farmacovigilancia reporta baja incidencia de eventos adversos posteriores a la vacunación. Siendo la mayoría clínicamente leves--En el seguimiento al proceso de vacunación por parte de los prestadores, se identifica que la observación se realiza con perfiles diferentes a los supuestos del costeo inicial. -- Atendiendo la recomendación de los laboratorios se debe garantizar la observación para todos los biológicos del PNV. --Observación Post Vacunal:</p> <p>Requiere contar con talento humano con perfil de auxiliar de enfermería, entrenado para identificar posibles reacciones alérgicas de tipo inmediato incluida (...) en caso de identificarse algún signo o síntoma sospechoso de reacción post-vacunal, debe ser tener garantizada la ruta para la atención pertinente.</p> <p>Se incorpora al costo de la vacunación el valor de la observación</p> <p>Con el fin de reconocer la aplicación de las vacunas realizadas y hasta que se estabilice el proceso, el MSPS podrá definir los términos de cague de la información de manera semanal</p> <p>Valores Unitarios de reconocimiento y pago</p> <p>Link Consulta Pública: https://www.minsalud.gov.co/normatividad Nuevo/Modificacio%20Resolucio%81n%20166%20y%2050</p>	
11	21/05/2021	<p>Avance Plan Nacional de Vacunación 21 de Mayo de 2021</p> <p>Consulta de anexos técnicos y generación de archivos para el reporte--Excel: anexo técnico para cada institución</p> <p>Ruta para pacientes crónicos – enfermedades de alto costo</p> <p>Las entidades aseguradoras de salud serán las responsables de generar y actualizar las bases de datos de sus usuarios con base en el diagnóstico del médico tratante para nutrir la base nominal del Ministerio de Salud y Protección Social</p> <p>ACLARACIONES El ministerio no recibe bases de datos por correo electrónico</p> <p>La información tomará un tiempo en migrar de PISIS a Mi Vacuna</p> <p>El proceso dependerá de los tiempos de consolidación de la información por aporte de quien notifica, reporta, valida en PISIS y carga en Mi Vacuna</p> <p>Se estructurará una mesa técnica mediante la cual se viabilizarán capacitaciones con entidades territoriales de salud</p> <p>IGUAL A DIPOSITIVA ANTERIOR NO TERMINADA</p>	
12	4/06/2021	<p>1. Reporte avance vacunación Junio a 2 : DOSIS PAÍS: 12.227.214- DOSIS ASIGNADAS: 14.778.232- DOSIS DISTRIBUIDAS: 14.397.490 - DOSIS APLICADAS: 10.979.983-- SEGUNDAS DOSIS APLICADAS: 3.369.264.—</p> <p>Avance aplicación 1° dosis por grupo etario a 1 de junio/21: 80 años y más (6,485)-75 A 79 (74%)-70 A 74 (71,41%) 65 A 69 (64,82%) 60 A 64 (55,40%) TALENTO HUMANO EN SALUD (82,65%)</p> <p>COMPROTAMENTO DOSIS APLICADA- PROYECCION DE RECEPCION DE VACUNA JUNIO/21: PHAIZER -5.300.100-AZTRAZANECA: 400.000- MODERNA: 100.000-COVAX-ASTRAZENECA: 909.600 TOTAL: 7.709.700</p> <p>Avance en el proceso de registro de la vacunación PAIWEB (2-06-21): REZAGO GLOBAL 40% 4.345.158 REGISTROS- INSTITUCIONES VACUNADORAS :3.543. VACUNANDO.</p> <p>MODIFICACION REGLA DE DISTRIBUCION</p> <p>DISTRIBUCION ASTRAZENECA 539370-</p>	<p>Se da apertura a un grupo poblacional por agendamiento Realizar la verificación de segundas dosis</p> <p>Generará alianzas para el desarrollo efectivo y seguro de la vacunación</p> <p>Gestionar la distribución de vacunas de forma oportuna a nivel territorial No tener dosis de vacunas almacenadas Adelantar jornadas intensificadas para aplicación de primeras y segundas dosis</p> <p>Se debe finalizar la configuración de las bases de datos de población con comorbilidades 16 A 49 años por parte de los aseguradores</p>

 La salud es de todos	Minsalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
		Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

		<p>CARGUE DE INFORMACION GRUPO CONMORBILIDADES 16 A 49 AÑOS. ETAPA 3-- DENOMINADOR PROYECTADP: 2.495.431-pendiente el 47% de los registros proyectados</p> <p>2. PROPUESTA PLANES DIFERENCIALES: Vacunación diferencial- aprobación unificación de etapas -municipios población menor igual a 10.000 habitantes, cordón frontera Ecuador, Áreas urbanas, municipios no capitales ni metropolitanas del cordón amazónico, 7 departamento con condiciones diferenciales (Cauca, Nariño, Chocó, N Santander, regiones del Catatumbo, Sucre, Buenaventura, San Andrés y Uribia Guajira). Pendiente revisión cordón frontera Venezuela.</p> <p>3. AVANCES EN EL RECONOCIMIENTO Y PAGO DE VACUNACION. PROCESO 01-2021: \$ 2.982.419.138,00- PROCESO 02-2021: 7.711.793.312,00- PROCESO 03-2021: \$ 5.679.391.887,50 VALOR TOTAL: \$ 16.373.604.337,50---Para pago a las Instituciones Vacunadoras \$21.064.939.225</p> <p>RECONOCIMIENTO POR AGENDAMIENTO Y APLICACIÓN DE VACUNAS COVID 19-- PRINCIPALES CAUSALES DEVOLUCIÓN DE FACTURAS O CUENTAS DE COBRO</p> <p>Mecanismos de soporte a inquietudes y apoyo a las IPS</p> <p>4. Res. 777,L ---- Medidas de Bioseguridad para la Reactivación por sectores sociales y económicos--* Índice de resiliencia epidemiológica Territorial--Reglas de la reactivación por sectores sociales y económicos Resolución 777</p>	<p>Las bases de los grupos de la etapa III se configuran y cargan de forma progresiva</p> <p>Fortalecer la verificación de la calidad del dato en los registros administrativos y del PAIWEB Soporte Índice de Resiliencia Epidemiológica</p> <p>Con la adopción de la Res 777 y la definición del índice de resiliencia epidemiológica, se requiere fortalecer la calidad del dato del registro administrativo/reporte diario, con el fin de generar la medición para apertura de ciclos</p>
13	18/06/21	<p>1. Eficiencia. Reporte Plan Nacional de Vacunación. Corte Junio 17/21 Dosis país: 19.586.354-Dosis asignadas: 18.645.222-- Dosis distribuidas: 18.140.948-1°Dosis aplicadas: 14.062.307 -2°Dosis Aplicadas: 4.326.156 Municipios cab 1.119- Instituciones aplicadoras: 3.676</p> <p>Eficiencia. Avance Aplicación 1°Dosis por grupo atareo: (80 años y más: 88,21%) -(75 a 79: 77,45%)-(76 a 79:75,94%)-(65 A 69 :70,94%)-(60 a 65 :64,36%)- (TH salud: 100%)-S/poblac2.ión DANE</p> <p>Eficiencia. Avance Aplicación 1°Dosis por grupo etáreo etapa III. Corte junio 16/21: (56 a59: 50,23%) (50 a 54- 38,48%) Proxi Denominadores grupos pertenecientes a la Etapa III:7.205.265 Proxi Denominador Etapa III: 12.711.650</p> <p>Avances en el proceso de registro de la vacunación (PAI WEB 2.0) A 17/06/21-- Rezago global: 40%. 5.554.697 registros-3.543* Ins. vacunadoras registrando</p> <p>2. Avance en el proceso de pagos vacunación: Totaldeprocesospresentadosentreel31/05/21y16/06/21 252 de 1.185 dispuestos a la UNGR y prestadores -TotaldelDesembolsoal16/06/21: \$ 2.493.312.614.- Total de recurso en trámite: -\$612.965.356 - Procesos devueltos: 102---</p> <p>inconsistencias: Parafiscales vencidos, del revisor fiscal no envían, facturas con número de NIT errado, facturas en el proceso3 siendo cuenta de cobro, anexos documentación incorrecta, descripción incompleta en facturas que no cumplen requisitos de la DIAN. PROCESO 01-2021 : \$ 396.709.555,0 (13%) - PROCESO 02-2021: \$ 1.631.450.066,0 (21%) - PROCESO 03-2021: \$ 465.153.012,5 (8%) TOTAL PRESENTADO PARA PAGO : \$ 2.493.312.633,5 (15%)-- TOTAL PAGADO ; \$ 2.493.312.614,0 (15%) DEVOLUCIÓN 102 AVANCE POR ENTIDAD TERRITORIAL: 20% Proyección de recepción vacuna junio/2021 Pfizer 5.299.100-Sinovac:2.500.000- Astrazeneca:400.000- Moderna -100.000- Covax Astrazeneca: 909.600 -Janssen:480.000: Total: 9.688.700</p> <p>2. Apertura Fase IIPNV 2.1. Lineamientos técnicos y operativos-</p> <p>3. Propuesta Diferencial. Pilotaje: 3.1- Resolución N°802 del 02/06/21. Unificación etapas—3.2 Territorios con la que se inicia el proceso de Unificación etapas: EntTerritorial: 24 -Municipios: 40 - Distrito: 1.</p>	<p>Búsqueda activa de la población fase 1</p> <p>Demandas Inducidas población fase 2</p> <p>Generar estrategias de comunicación para fomentar la vacunación de la población susceptible que aún no llega al punto de vacunación para completar esquemas y disminuir la brecha entre primeras y segundas dosis Aseguradores y entidades nominadoras deben enviar registros de población al ministerio para subir Continuar de con la articulación intersectorial para fortalecer las estrategias vacunación.</p>
14	25-06-2021	<p>1. Plan Nacional de Vacunación Corte Junio 24/21: 21.271.994 Dosis país 20.107.532 Dosis asignadas 19.780.978 Dosis distribuidas 16.365.857 1°Dosis aplicadas 5.566.6562° Dosis Aplicadas. 1.119 Municipios cubiertos 3.676 Instituciones aplicando</p>	<p>Realizar la búsqueda activa de población para segundas dosis.</p> <p>Garantizar los registros de los usuarios cuando no se encuentran registrados en MIVACUNA</p> <p>Para las dosis del periodo Feb/Mayo ajustar hasta el 27/06/21 lo relacionado con los códigos de habilitación dado que</p>

 La salud es de todos	Minsalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
		Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

		<p>Porcentaje de aplicación por grupo etario. Corte: Junio 23 de 2021 80 y más 89,26%--75 a 79 78,83%--70 a 74 77,27%--65 a 69 72,56%--60 a 64 66,60%--55 a 59 54,32%--50 a 54 : 44,25% Población Susceptible Fase I 4.597.641. Avance en el cague de MiVacuna grupos Etapas III y IV Corte Junio 23/21 No Registros remitidos: 7.257.773 --Registros Priorizados 6.460.189</p> <p>Pérdida Global de Vacuna 0.00037% Vacunación Diferencial. Aprobación unificación de Etapas- Distribución Janssen: Resolución 862-- Municipios 235.300 Dosis-- Ciudades 244.700 Dosis—</p> <p>2. AVANCE PROCESO PAGOS VACUNACIÓN</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">VACUNAS APLICADAS - CORTE 23-06-2021</th> <th>febrero</th> <th>marzo</th> <th>abril</th> <th>mayo</th> <th>junio</th> <th>total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>TOTAL DOSIS APLICADAS</td> <td></td> <td>135.982</td> <td>2.107.410</td> <td>2.743.079</td> <td>5.105.651</td> <td>5.590.313</td> <td>15.682.435</td> </tr> <tr> <td>TOTAL DOSIS PAIWEB</td> <td></td> <td>130.151</td> <td>1.952.533</td> <td>2.241.227</td> <td>3.380.847</td> <td>1.955.191</td> <td>9.659.949</td> </tr> <tr> <td>TOTAL DOSIS EN REVISION PARA PAGO</td> <td></td> <td>21.315</td> <td>1.238.339</td> <td>1.472.677</td> <td>1.715.170</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">VACUNAS APLICADAS - CORTE 23-06-2021</th> <th>febrero</th> <th>marzo</th> <th>abril</th> <th>mayo</th> <th>junio</th> <th>total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>% DIGITACION EN PAIWEB</td> <td></td> <td>95%</td> <td>93%</td> <td>82%</td> <td>66%</td> <td>35%</td> <td>62%</td> </tr> <tr> <td>% REVISION PARA PAGO</td> <td></td> <td>16%</td> <td>63%</td> <td>66%</td> <td>51%</td> <td>0%</td> <td>0%</td> </tr> </tbody> </table>	VACUNAS APLICADAS - CORTE 23-06-2021		febrero	marzo	abril	mayo	junio	total	TOTAL DOSIS APLICADAS		135.982	2.107.410	2.743.079	5.105.651	5.590.313	15.682.435	TOTAL DOSIS PAIWEB		130.151	1.952.533	2.241.227	3.380.847	1.955.191	9.659.949	TOTAL DOSIS EN REVISION PARA PAGO		21.315	1.238.339	1.472.677	1.715.170			VACUNAS APLICADAS - CORTE 23-06-2021		febrero	marzo	abril	mayo	junio	total	% DIGITACION EN PAIWEB		95%	93%	82%	66%	35%	62%	% REVISION PARA PAGO		16%	63%	66%	51%	0%	0%	algunas IPS presentan inconsistencias de sede y nombre de la entidad. Teniendo en cuenta que la extracción de datos de PAIWEB se realiza de manera mensual (30 de cada mes) se exhulta a todos los prestadores a realizar los ajustes de habilitación antes de esta fecha Con la apertura fase 2, la población se vacunará de manera gradual, con el biológico disponible y asignado por el Ministerio de Salud y Protección Social. Incentivar la vacunación a población infantil para eliminar el virus de SR. No almacenar vacunas, estas se deben disponer para la población de las etapas abiertas. Coordinar en la Mesa Permanente la micro planeación, estrategias y tácticas a desarrollar para la Unificación de etapas	
VACUNAS APLICADAS - CORTE 23-06-2021		febrero	marzo	abril	mayo	junio	total																																																					
TOTAL DOSIS APLICADAS		135.982	2.107.410	2.743.079	5.105.651	5.590.313	15.682.435																																																					
TOTAL DOSIS PAIWEB		130.151	1.952.533	2.241.227	3.380.847	1.955.191	9.659.949																																																					
TOTAL DOSIS EN REVISION PARA PAGO		21.315	1.238.339	1.472.677	1.715.170																																																							
VACUNAS APLICADAS - CORTE 23-06-2021		febrero	marzo	abril	mayo	junio	total																																																					
% DIGITACION EN PAIWEB		95%	93%	82%	66%	35%	62%																																																					
% REVISION PARA PAGO		16%	63%	66%	51%	0%	0%																																																					
15	1-07-2021	<p>01 dosis disponibles en el país. Julio 01/07/21</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">MECANISMO BILATERAL</th> </tr> <tr> <th>Laboratorio</th> <th>Cantidad Adq</th> <th>Recepción País</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pfizer</td> <td>15.000.000</td> <td>9.764.820</td> </tr> <tr> <td>Sinovac</td> <td>10.000.000</td> <td>10.000.004</td> </tr> <tr> <td>Astrazeneca</td> <td>10.000.000</td> <td>330.900</td> </tr> <tr> <td>Moderna</td> <td>10.000.000</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Janssen</td> <td>9.000.000</td> <td>480.000</td> </tr> <tr> <td>TOTAL</td> <td>54.000.000</td> <td>20.575.724</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">MECANISMO COVAX</th> </tr> <tr> <th>Laboratorio</th> <th>Cantidad Adq</th> <th>Recepción País</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pfizer</td> <td>20.000.000</td> <td>1.209.780</td> </tr> <tr> <td>Astrazeneca</td> <td></td> <td>2.066.400</td> </tr> <tr> <td>TOTAL</td> <td>20.000.000</td> <td>3.276.180</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">DONACIONES</th> </tr> <tr> <th>Laboratorio</th> <th>Cantidad Adq</th> <th>Recepción País</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Janssen</td> <td>2.500.000</td> <td>2.500.000</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">PRIVADOS</th> </tr> <tr> <td>Sinovac</td> <td>1.500.000</td> <td>1.500.000</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>TOTAL VACUNA PAÍS</td> <td>78.000.000</td> <td>27.851.904</td> </tr> </tbody> </table> <p>Eficiencia. Ritmo de vacunación. Dosis diarias aplicadas. Febrero/Julio 01/07/21 23:59 Dosis país 27.851.904 Dosis asignadas 23.312.522 Dosis distribuidas 23.210.058 Dosis aplicadas 18.582.100 2° Dosis Aplicadas y única dosis. 7.101.400 100% Municipios cubiertos 1.122 Instituciones aplicando 3.676 Eficiencia. Dosis diarias aplicadas. Febrero/Junio 30/06/21 Capacidad máxima alcanzada de aplicación de dosis. Mejor día Nacional (22/06/21) 383.505 Máxima capacidad posible 542.608 Avance de aplicación por grupo etáreo. Fase I – Junio 30/06/21 Porcentaje de aplicación población >80 años 89.7% Porcentaje de aplicación 75 a 79 79.6% Porcentaje de aplicación 70 a 74 78.2% Porcentaje de aplicación 65 a 69 73.7% Porcentaje de aplicación 60 – 64 66.6% Porcentaje de aplicación 55 – 59 56.8% Porcentaje de aplicación 50 – 54 47.8% Porcentaje de aplicación 45 - 49 16% Porcentaje de aplicación TH 100% Avance en el cague de Mi Vacuna grupos Etapas III y IV Corte Julio 01/21 Vacunas contra el Covid-19. Proyección semanal de dosis Julio</p>	MECANISMO BILATERAL			Laboratorio	Cantidad Adq	Recepción País	Pfizer	15.000.000	9.764.820	Sinovac	10.000.000	10.000.004	Astrazeneca	10.000.000	330.900	Moderna	10.000.000	-	Janssen	9.000.000	480.000	TOTAL	54.000.000	20.575.724	MECANISMO COVAX			Laboratorio	Cantidad Adq	Recepción País	Pfizer	20.000.000	1.209.780	Astrazeneca		2.066.400	TOTAL	20.000.000	3.276.180	DONACIONES			Laboratorio	Cantidad Adq	Recepción País	Janssen	2.500.000	2.500.000	PRIVADOS			Sinovac	1.500.000	1.500.000	TOTAL VACUNA PAÍS	78.000.000	27.851.904	La población de los municipios propuestos para unificación de etapas ya se encuentra precargada en PAIWEB Los casos excepcionales donde el usuario no se encuentra en MIVACUNA o PAIWEB, deberán presentar un documento que lo acredite como residente del municipio. La alcaldía certificará la residencia de los usuarios vacunados que no aparezcan en MIVACUNA. Se da apertura al quinquenio 40 – 44 años de la etapa IV con estricto agendamiento de acuerdo a la disposición de vacunas. Para el quinquenio 45 a 49 años se autoriza vacunación sin agendamiento, aplicando las medidas de bioseguridad. Es necesario que en cada punto de vacunación se cuente con fila preferencial para la población de la FASE I, pendiente de vacunación. Los niños y adolescentes de 12 a 17 años en los municipios con unificación de etapas se pueden vacunar únicamente con la vacuna de Pfizer, de 18 años en adelante con el biológico disponible Intensificar búsqueda para la aplicación de segundas dosis. La vacuna de Janssen se aplicará a la población mayor de 45 años en ciudades capitales y a partir de los 18 años con comorbilidades.
MECANISMO BILATERAL																																																												
Laboratorio	Cantidad Adq	Recepción País																																																										
Pfizer	15.000.000	9.764.820																																																										
Sinovac	10.000.000	10.000.004																																																										
Astrazeneca	10.000.000	330.900																																																										
Moderna	10.000.000	-																																																										
Janssen	9.000.000	480.000																																																										
TOTAL	54.000.000	20.575.724																																																										
MECANISMO COVAX																																																												
Laboratorio	Cantidad Adq	Recepción País																																																										
Pfizer	20.000.000	1.209.780																																																										
Astrazeneca		2.066.400																																																										
TOTAL	20.000.000	3.276.180																																																										
DONACIONES																																																												
Laboratorio	Cantidad Adq	Recepción País																																																										
Janssen	2.500.000	2.500.000																																																										
PRIVADOS																																																												
Sinovac	1.500.000	1.500.000																																																										
TOTAL VACUNA PAÍS	78.000.000	27.851.904																																																										

 La salud es de todos	Minsalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
		Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

Proveedor	Julio					Total
	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4		
Pfizer	475.000	475.000	475.000	475.000	1.900.000	
Sinovac		2.000.000			2.000.000	
Janssen	2.500.000		500.000	500.000	3.500.000	
AstraZeneca		500.000	500.000		1.000.000	
Moderna			200.000		200.000	
Total	2.975.000	2.975.000	1.675.000	975.000	8.600.000	

Reporte PAIWEB 01/07/21
41 % Rezago 7.608.376 Registros
Plan de minimización Rezago PAIWEB

- ✓ Diagnóstico y Causalidad a nivel país del Rezago Total Priorización de actividades para territorio
- ✓ Revisión de la Norma y procedimientos
- ✓ Listado de IPS vacunadoras
- ✓ Georreferenciación - Dosis Inventario por IPS V - Rastreo Dosis entregadas - Dosis aplicadas y dosis registradas PAIWEB
- ✓ Enlaces Territoriales
- ✓ Mesa Técnica Institucional
- ✓ Archivo - Reporte por ET -(Asignadas, Entregadas, inventario IPS, aplicación dosis PAIWEB)
- ✓ Mesas de Coordinación territorial - Participación
- ✓ Fórmula de rendimiento de cague PAIWEB
- ✓ Despliegue y Socialización Territorial
- ✓ Seguimiento cumplimiento de aplicación fórmula
- ✓ Tablero de Control – articulación

Resultados/Digitación PAIWEB

Concepto	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
DOSIS APLICADAS	135.982,00	2.107.410,00	2.743.079,00	5.105.651,00	8.189.621,00	18.281.743,00
DOSIS EN PAIWEB	130.171,00	1.958.395,00	2.283.742,00	3.646.863,00	2.960.555,00	10.979.726,00
COBERTURA PAIWEB	96%	93%	83%	71%	36%	60%

Resultados/ Pagos 30/06/21 Avance de Pagos 25%

Id	Departamento	MUNICIOS			PRESTADORES			DOSIS			VALOR			AVANCE PAGO
		programados	pagados UNICO	presentados UNICO	programados	presentados UNICO	pagados UNICO	programados	presentados UNICO	pagados UNICO	programados	presentados UNICO	pagados UNICO	
38	TOTAL	985	154	254	1426	216	193	3.169.333	631.216	494.541	\$ 20.976.340.800,00	\$ 5.315.717.699,00	\$ 4.595.510.459,00	25%

Fuente: presentación reuniones PMU a junio 30 de 2021

Los anteriores datos fueron tomados de las presentaciones de las reuniones en PMU, suministradas por la Dirección de Promoción y Prevención pero no fue posible acceder a las Actas de las reuniones para verificar las conclusiones y medidas tomadas al respecto.

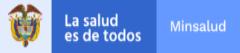
De otra parte, existe una comunicación directa con el referente PAI, los padrinos y el territorio para seguimiento y monitoreo a las acciones contenidas en el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19, en el marco de la virtualidad están los correos, conversación vía chat, en función del proceso que se está monitoreando, en la semana. Y se realiza la retroalimentación para obtener la información respectiva.

2.3.4. PLANES DE ACCIÓN TERRITORIAL

Con relación al seguimiento a los planes de acción, el Ministerio de Salud y Protección Social, el 1 de febrero de 2020, expide los lineamientos Técnicos y Operativos para la vacunación contra el COVID-19, Versión 1, documento base para la elaboración del Plan de Acción Territorial, los cuales se visualizan en el siguiente link:

<https://comunicaciones.segurossura.com.co/covid19/Contenidos/Vacunacion/Aspectos-y-lineamientos-tecnicos/Lineamientos-tecnicos.pdf>

El artículo 3 de la Resolución No. 430 de 2021 establece que “Las entidades territoriales departamentales y distritales deberán conformar y liderar una mesa de coordinación permanente con las demás destinarias de la presente resolución, con el fin de definir el plan de acción y hacer seguimiento y monitoreo a las acciones contenidas en el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19 y las definidas en los lineamientos adoptados mediante el presente acto administrativo”.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02	

De acuerdo con lo señalado por el Decreto 109 de 2021 y el lineamiento técnico de vacunación contra el Covid-19, las 37 entidades territoriales, en el desarrollo de las mesas de coordinación del plan de vacunación, diseñaron el plan de acción que integra a todos los actores que tienen injerencia en el territorio.

La Dirección de Promoción y Prevención – Subdirección de Enfermedades Transmisibles, ha realizado el proceso de revisión y seguimiento con las entidades territoriales, mediante reuniones en el PMU y las obligaciones que ellos tienen dentro del Plan Nacional de Vacunación, de hacerle la verificación en la mesa permanente.

Los planes de Acción Territoriales fueron aprobados por las Mesas de Coordinación Permanente de acuerdo con los lineamientos técnicos adoptados mediante la Resolución No. 197 del 22 de febrero, norma que fue derogada por la Resolución No. 430 del 31 de marzo de 2021. Estos planes los remitieron al Ministerio de Salud y Protección Social con los siguientes componentes:

- Objetivos.
- Proyección de las personas a vacunar en cada fase y etapa de acuerdo con la priorización efectuada en el PNV.
- Inventario de los prestadores de servicios, por Entidad Territorial.
- Estrategia de expansión de capacidad instalada para los prestadores de servicios de salud.
- Estrategias y tácticas de vacunación a utilizar por fases y etapas.
- Inventario de la cadena de frío en cada Entidad Territorial y prestador de servicios de salud.
- Manejo de residuos.
- Reporte y seguimiento a ESAVI.
- Plan de seguridad.
- Plan de comunicaciones.
- Mes y actividades por componente.
- Presupuesto

Dicho plan de vacunación cumple con las características definidas por los lineamientos, realizando seguimiento y monitoreo del PNV.

La Dirección de Promoción y Prevención- P y P, realizó seguimiento a los 37 planes de acción iniciales, recibidos en el mes de febrero de 2021, verificando los siguientes componentes, de acuerdo con la decisión de la Dirección, lo cual se evidenció en una matriz de seguimiento consolidada por la Dirección de P y P, denominada “Seguimiento Planes de Acción, Plan de Vacunación Entidades Territoriales”:

- Relación de Contratación de Talento humano.

 La salud es de todos	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02	

- Acto Administrativo de conformación de mesa de coordinación del PNV.
- Relación de contratos de mantenimiento de la Red de Frio.
- Póliza y la vigencia de esta para la cobertura de los biológicos.

Seguimiento Planes de acción Plan de vacunación Entidades Territoriales																	
NO	DEPTO	1			2			3			4			5			Observacion
		Plan de Accion			Relación de la contratación del TH de gestión del PAI-ET (cuadro de excel en el que se detalle, nombre del contrato, fecha de inicio y terminación con el link de verificación en el SECOP II)			Acto administrativo de conformación de la mesa de coordinación del Plan de Vacunación			Relación de los contratos de mantenimiento de la red de friofecha de inicio y terminación con el link de verificación en el SECOP II)			Tipo de póliza y vigencia de la misma para la cobertura de los biológicos.			
		SI	NO	Observacion	SI	NO	Observacion	SI	NO	Observacion	SI	NO	Observacion	SI	NO	Observacion	
1	AMAZONAS	X			X			X			X			CONTRATO No. 00100394 Fecha inicio: No se observa Fecha finalización: No está clara en el contrato	X		
2	ANTIOQUIA	x			X			X			X			Fecha inicio: 10-12-2020 fecha culminación: 10-06-2021	X		Fecha inicio: 20-05-2020 Fecha de terminación: 01-05-2021
3	ARAUCA	x			X			X			X			Anexan: Relación RHH no se evidencia fecha inicio y culminación, no envia link de SECOP	X		Fecha inicio: 29-12-2020 Fecha finalización: 29-12-2021
4	ATLANTICO	X			X			X			X			Anexan: Disponibilidad presupuestal para el contrato Anexan: Cotización mantenimiento preventivo y correctivo con olimsa	X		Anexan poliza: de los municipios: Baranquilla, Juan de Acosta, Suan, Candelaria, Galapa, Manatí, Ponedera, Campamento la Cruz, Santander, Tomás, Túbará, Matambo
5	BARRANQUILLA	x			X			X			X			acta de conformación de la mesa de coordinación del plan de vacunación sin firma del Secretario de Salud	X		CONTRATO No. 01202001509 Fecha inicio contrato: 18 enero del 2021 Fecha de finalización: 31 de marzo del 2021
6	BOGOTA D.C.	x		Anexan: Seguimiento al plan de acción	X			X			X			Anexan: Reglamento de comité técnico de seguimiento Anexa. Acta comité de seguimiento Anexa. Acta de reunión	X		Fecha inicio: 30/12/2020 Fecha finalización: 11-02-2021
																	Fecha inicio poliza: 28-11-2020 Fecha finalización: 11-02-2021
																	Anexan documento de la Resolución 0742 del 2020

Fuente: Documento Excel remitido por la Dirección de Promoción y Prevención – Seguimiento planes de acción Plan de Vacunación

En relación con lo anterior, y revisada la información sobre Planes de Acción, remitida por la Dirección de Promoción y Prevención, se observó lo siguiente:

- Acto administrativo de la conformación de la mesa de Coordinación.
- De las 38 Entidades Territoriales, incluida el cordón amazónico, seis (6) de ellas no presentaron el Plan de Acción inicial (Atlántico, Bolívar, Caldas, Guajira, Meta y San Andrés).
- Los Planes de Acción fueron presentados por las entidades territoriales, en el mes de febrero de 2021, los cuales se elaboraron unos en Excel y otros en documento Word, en su mayoría de acuerdo con los

 La salud es de todos	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02	

componentes definidos en los lineamientos técnicos del PNV (Ratificados en la Resolución No. 430 de marzo 31 de 2021).

- Posteriormente, las entidades territoriales presentaron solicitudes relacionados con la unificación de las etapas del PNV con única dosis, para algunos de sus municipios, sustentadas en las condiciones especiales y de vulnerabilidad de cada territorio tales como, la presencia del conflicto social, dispersión geográfica, alto costo logístico para el desarrollo de la vacunación contra el Covid19, componente étnico del territorio entre otros; donde se observó 9 planes de acción diferenciales en los formatos establecidos por la Entidad, que contiene el instructivo para su diligenciamiento, las Entidades Territoriales que presentaron el plan de acción diferencial fueron : Guaviare, Huila, Guajira, Norte de Santander, Vaupés, Choco, Casanare, Cauca y Nariño.

En encuesta realizada por la OCI a las Entidades Territoriales, se solicitó la remisión del plan de acción actualizado, por lo que se recibieron los planes de acción de Bolívar, Boyacá, Caldas, Nariño y Tolima. De estas no había Presentado plan de acción inicial Bolívar y Caldas, las demás entidades territoriales no presentaron actualizaciones. Igualmente se recibieron planes de acción de Bucaramanga, Montería, Cali y Sincelejo las cuales no fueron objeto de estudio dado que las entidades municipales participan de la planeación, desarrollo, seguimiento, monitoreo y evaluación del plan de acción de la entidad territorial Departamental. (Res 430 numeral 2.2.210. literal g).

 <p>La salud es de todos</p>	<p>Minsalud</p>	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
		Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

No.	ENTIDADES TERRITORIALES	Acto Administrativo Mesa de Coordinación Permanente	Fecha	PLAN ACCION	FECHA PLAN DE ACCIÓN	OBSERVACIONES
1	AMAZONAS	R-201	16/02/2021	x	17/02/2021	En el plan de acción define de manera general a los prestadores de servicios pero no realiza se evidencia el punto c) inventario de prestadores de servicios, por entidad territorial, que cumplan con las condiciones establecidas en el numeral 7 de este lineamiento y el punto i) plan de seguridad
2	ANTIOQUIA	D 2021070000763	13/02/2021	x		No cumple con el literal m) Presupuesto
3	ARAUCA	R-095	02/02/2021	x		No cumple con el literal m) Presupuesto, pero en plan de acción habla de recursos
4	ATLANTICO					
5	BARRANQUILLA			x	01/01/2021	Acto Administrativo de conformación de la mesa documento SIN número sin firma del Secretario de Salud// Inventario de recursos. No cumple con el literal m) Presupuesto, pero en plan de acción habla de recursos
6	BOGOTA	D-049	16/02/2021	x	13/02/2021	No cumple con el literal m) Presupuesto, pero en plan de acción habla de recursos
7	BOLIVAR					No se evidencia Plan de Acción en la carpeta información
8	BOYACA	R-159	12/02/2021	x		No cumple con el literal m) Presupuesto, pero en plan de acción habla de recursos
9	BUENAVENTURA	D-045	12/02/2021	x	15/02/2021	En el plan de acción define de manera general a los prestadores de servicios pero no realiza un inventario de prestadores de servicios, por entidad territorial, que cumplan con las condiciones establecidas en el numeral 7 de este lineamiento, ni plan de seguridad
10	CALDAS					No se evidencia Plan de Acción en la carpeta información
11	CAQUETA	D-108	12/02/2021	x	22/02/2021	
12	CARTAGENA	R-842	24/02/2021	x		No presenta inventario de prestadores de servicio, lo define de manera general en el Plan de accion / cuenta con presupuesto
13	CASANARE	R-018	15/02/2021	x	13/02/2021	Figura un excel cronograma de actividades
14	CAUCA	R-764	24/02/2021	x	01/02/2021	Presenta un plan de acción en términos generales no se evidencia el punto d) Estrategia de expansión de capacidad instalada para los prestadores de servicios de salud. h) Reporte y seguimiento a ESAVI i) Plan de seguridad
15	CESAR	R-0911	15/02/2021	x	01/02/2021	
16	CHOCO	R-0202	15/02/2021	x	01/02/2021	
17	CORDOBA	Documento sin firma ni número	SIN	x	20/02/2021	
18	CORDON AMAZONICO			x		Plan de acción con temas generales
19	CUNDINAMARCA	D-041	12/02/2021	x		
20	GUAINIA	D-090	15/02/2021	x	01/02/2021	En proyección de personas a vacunar se observa una única etapa para personas mayores de 18 años// Se evidencia copia de secop I - Contrato red de frio
21	GUAVIARE	D-055	15/02/2021	x		Se evidencia el componente de proyección de persona a vacunas en cada fase y etapa
22	HUILA	R- 361	15/02/2021		15/02/2021	
23	LA GUAJIRA	R- 077	15/02/2021	x		El Plan de Acción que presenta no contiene definidos los componentes definidos en la resolución 197-2021 R 430-2021
24	MAGDALENA	R-386	15/02/2021	x	01/02/2021	Se evidencia el mismo Plan de Acción para el Departamento de Magdalena y Santa Marta, no se puede diferenciar el plan a que ET corresponde
25	META	R-12	15/02/2021			No presenta Plan de Accion
26	NORTE DE SANTAN	D-1110	24/12/2020	x		El decreto 01110 de 24 diciembre 2020 creacion de la mesa de coordinacion no presenta firma // No figura inventario de prestadores de servicios por entidad
27	NARIÑO	R-204	11/02/2021	x	01/01/2021	El plan de Acción se encuentra sin firma - igualmente informa de anexos los cuales no se evidencian en la carpeta del territorio
28	PUTUMAYO	D-074	12/02/2021	x	02/02/2021	En el Plan de acción no se evidencia inventario de prestadores de servicios, por entidad territorial
29	QUINDIO	R-0664	15/02/2021	x		El Plan de acción presentado presenta responsables de las actividades a desarrollar - no figura cronograma de actividades
30	RISARALDA	R-0206	11/02/2021	x	08/02/2021	Figura lista de cheques de fecha 2 de febrero 2021 con actividades desarrolladas
31	SAN ANDRES	D-046	12/02/2021			No figura plan de accion
32	SANTA MARTA	D-040	18/02/2021	x	01/02/2021	Se evidencia el mismo Plan de Acción para el Departamento de Magdalena y Santa Marta, no se puede diferenciar el plan a que ET corresponde
33	SANTANDER	D-085	15/02/2021	x	01/02/2021	Plan de acción con actividades y responsables
34	SUCRE	R-289	18/02/2021	x	01/02/2021	
35	TOLIMA	D-0172	15/02/2021	x		Plan de acción con temas generales
36	VALLE DEL CAUCA	R-0144	12/02/2021	x	13/02/2021	
37	VAUPES	R-305	01/02/2021	x		En el Plan de Acción no se evidencia Plan de comunicaciones
38	VICHADA	D-049	16/02/2021	x	21/02/2021	En el Plan de Acción no se evidencia el punto g) Manejo de residuos

Imagen No. 26 Dirección de Imagen No. 24 Matriz de análisis OCI – Plan de Acción ET- DPP

2.3.5. PLAN DE ACCIÓN DIFERENCIAL

Se evidenció en el Informe de Gestión de abril-mayo 2021 de la Dirección Promoción y Prevención que el Ministerio, identificó en el desarrollo del PNV durante las etapas I y II, la necesidad de contar con lineamientos técnicos diferenciales en aquellos territorios con alto índice de ruralidad, donde se evidencia presencia de conflicto social, alto costo logístico, dispersión geográfica y presencia de población étnica, criterios a evaluar los cuales generan barreras de acceso para la vacunación; por tal motivo se identificó la necesidad de implementar estrategias diferenciales que respondieran a las necesidades territoriales y epidemiológicas.

 La salud es de todos	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02	

Se presentaron veintisiete (27) planes de acción diferenciales, los cuales fueron revisados y evaluados por la Dirección de Promoción y Prevención, el comité Asesor del Ministerio, así como por el Comité de la fuerza Pública. De dicho análisis se identificó en la mayoría de los territorios la necesidad de unificar las fases y etapas del plan y el uso de una vacuna unidosis, cimentado en los cuatro (4) criterios diferenciales, expuestos. Adicional a esto se identificó que estos planes deben ajustarse en su micro planificación, (que permita identificar mejor las necesidades de los equipos requeridos, tiempos y costos), en la propuesta incluyen población urbana, sin tener en cuenta la población ya intervenida en las etapas en ejecución, a continuación, se encuentra detallada la información expuesta.

Posterior a la propuesta realizada por cada entidad territorial, se efectúa la revisión conjunta del índice de ruralidad y evaluación de los cuatro (4) criterios que deben aplicar para la propuesta diferencial, la cual arrojó un resultado de veinte (20) departamentos con propuestas diferenciales viables.

Estado del plan de acción diferencial – Unidosis

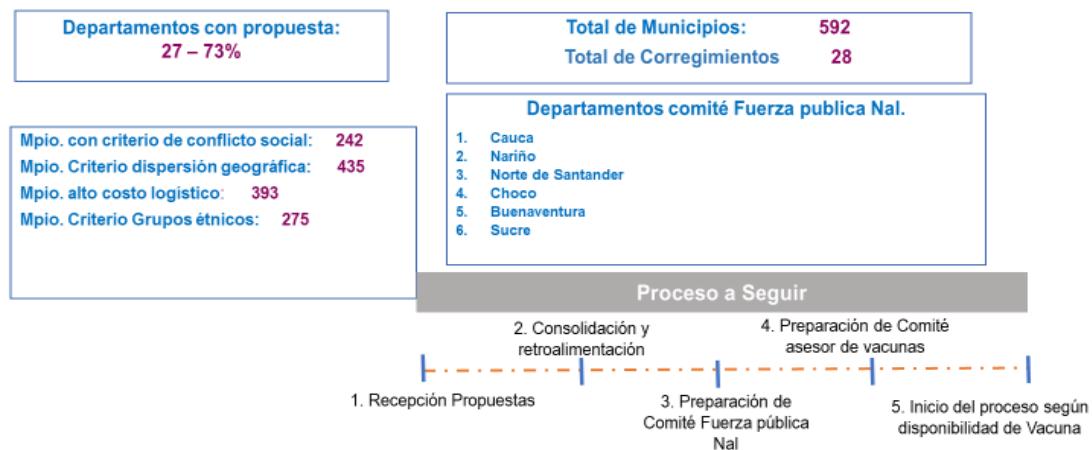


Imagen No. 27 Informe de gestión periodo abril-mayo 2021 – Dirección de Promoción y Prevención

Las propuestas del plan diferencial de los departamentos de Nariño, Cauca, Norte de Santander, Choco, Buenaventura y Sucre, fueron presentadas ante el Comité de Fuerza Pública Nacional, esto con el fin de evaluar la situación de conflicto social de acuerdo con las particularidades de cada territorio y la sustentación de este, ante el comité, teniendo en cuenta los departamentos que presentan mayor número de municipios en ruralidad por encima del 0.6%. Se toma la decisión de unificación de las etapas; para dar inicio a partir del mes de julio con la llegada de la vacuna de Janssen al país, la cual viene en presentación de unidosis, y abordar así los municipios priorizados". (Informe de Gestión abril mayo 2021 Dirección PyP)

La Oficina de Control Interno verificó nueve (9) planes de acción diferenciales remitidos por la Dirección de Promoción y Prevención, correspondientes a los departamentos de Caquetá, Casanare, Cauca, Chocó, Guaviare, Huila, Guajira, Norte Santander y Vaupés, los cuales cumplían con los criterios establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. No se recibió más documentación relacionada con los planes de acción diferenciales.

Igualmente, la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales – OAPES, realiza la consolidación del avance al Plan Nacional de Vacunación y cuenta con un one drive donde se almacena la información para que esté al alcance de la Contraloría y Entes de Control, sin embargo, estos archivos se encuentran desactualizados y alguna información no cuenta con la trazabilidad.

 La salud es de todos	Minsalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
		Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

PROCESO	ENFOQUE	CLASE	RIESGO U OPORTUNIDAD		VALORACIÓN	EXPLICACIÓN DE LA VALORACIÓN	ACTIVIDADES DE CONTROL FRENTE A LA PROBABILIDAD		ACTIVIDADES DE CONTROL FRENTE AL IMPACTO			ACCIONES DE CONTINGENCIA
			CATEGORÍA	EVENTO			ACTIVIDADES	SOLUCIÓN AL RIESGO	ACTIVIDADES	VALORACIÓN	EXPLICACIÓN DE LA VALORACIÓN	
GP Gestión de las intervenciones individuales y colectivas.	Riesgo de Gestión	Operativo	<u>Deficiente</u> <u>Inadecuada</u> <u>de biológicos e insumos a las entidades territoriales para la ejecución del Plan Nacional de Vacunación contra el covid-19</u>		Alta	El riesgo se encuentra en una zona alta, teniendo en cuenta que la disponibilidad de vacuna depende de las condiciones de mercado internacional, lo que puede presentar retrasos en la entrega de vacuna al país, lo cual impone la necesidad de tener en cuenta la disponibilidad de biológicos e insumos en las metodologías de vacunación, así como la anterior, ocasión retrasos en el avance de los resultados del Plan Nacional de Vacunación.	Verificar la asignación de biológicos teniendo en cuenta la disponibilidad y capacidad de almacenamiento en las entidades territoriales. Verificar las herramientas de reporte que permitan a las Entidades territoriales informar de manera oportuna la disponibilidad de vacunas y biológicos. Definición de la regla de distribución por grupo población. Aplicación de la regla de distribución para la elaboración del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19. Aplicación de la regla de distribución para los grupos priorizados encada territorio. Elaboración de comunicación (distribución de operaciones y procedimientos) para las entidades territoriales e insumos para la entrega a los Departamentos y Distritos.	Fuerte	Verificación del cumplimiento en la asignación para cada legado de vacunas y biológicos. Verificar las herramientas de reporte que permitan a las Entidades territoriales informar de manera oportuna la disponibilidad de vacunas y biológicos. Aplicación de la regla de distribución para la elaboración del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19.	Baja	Verificación del cumplimiento en la asignación para cada legado de vacunas y biológicos. Verificar las herramientas de reporte que permitan a las Entidades territoriales informar de manera oportuna la disponibilidad de vacunas y biológicos. Aplicación de la regla de distribución para la elaboración del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19.	Revisión de oficina asignación, casos de perdida disponibilidad, para revisar e implementar con la nuevaregla de vacunas.
GP Gestión de las intervenciones individuales y colectivas.	Riesgo de Gestión	Operativo	<u>Deficiente</u> <u>Inadecuada</u> <u>en la consolidación del reporte de datos generados contra COVID-19</u>		Exrema	El riesgo se encuentra en una zona de alta, teniendo en cuenta que la inadecuada seguimiento y consolidación de los datos generados de las vacunas, puede ocurrir errores en la atención a los usuarios y aumento de carga en la operativa.	Consolidar la información de los recursos aplicados en cada puesto de vacunación en el aplicativo PAWEB. Realizar un reporte diario de las vacunas aplicadas. Generar informes de los datos que permitan a las Entidades territoriales informar de manera oportuna la disponibilidad de biológicos. Verificar las herramientas de reporte que permitan a las Entidades territoriales informar de manera oportuna la disponibilidad de biológicos. Generar desempeño de acuerdo a tipos de Asistencias Técnicas a las Entidades Territoriales interesadas, academia, sociedad civil, etc.	Fuerte	Ajuste de las herramientas de reporte que permitan a las Entidades territoriales informar de manera oportuna la disponibilidad de biológicos.	Baja	El riesgo se encuentra en una zona de alta, ya que la ejecución de las estrategias de vacunación dependen de las acciones implementadas en el proceso contribuyeron a su reducción.	Ajustes de herramientas consolidación de reporte consolidación. Aplicadas a nivel nacional.
GP Gestión de las intervenciones individuales y colectivas.	Riesgo de Gestión	Estratégico	<u>Deficiente</u> <u>Incomplimiento de los objetivos establecidos</u> <u>en el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19</u>		Alta	El riesgo se encuentra en una zona alta, teniendo en cuenta que el incomplimiento en las metas establecidas en la ejecución de la prestación del servicio a los usuarios, que puede ocurrir errores en la ejecución, ocasión estímulos de usuarios o sanciones por parte de entes de control.	Desarrollar semanalmente el PDU para verificar el seguimiento al Plan Nacional de Vacunación. Verificar las herramientas de reporte que permitan a las Entidades territoriales informar de manera oportuna la disponibilidad de biológicos.	Fuerte	Generar desarrollo de capacidades a través de Asistencias Técnicas a las Entidades Territoriales interesadas, academia, sociedad civil, etc.	Baja	Reducción del seguimiento y Los controles implementados y Los oportunidades para la gestión del riesgo, reduciendo la probabilidad de que el riesgo se produzca y al sur identificar rápidamente disminuye el impacto asociado.	Reducción de riesgo de dato para verificación de errores en calidad del dato.
PSS Gestión de la prestación de servicios en salud.	Riesgo de Gestión	Operativo	<u>Deficiente</u> <u>Inadecuada implementación de políticas</u> <u>en la aplicación de las vacunas</u> <u>en el contexto de las entidades de salud</u> <u>en el Plan Nacional de Vacunación</u>		Alta	Aplicación del protocolo que se realiza por parte del Ministerio de Salud y Proveeduría Social para la ejecución, almacenamiento, aislamiento y distribución de biológicos dentro del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID19 y la aplicación de las vacunas.	Aplicación de los inventarios datos para la logística de distribución de vacunas desde el nivel nacional directamente a las Entidades territoriales y a las Asistencias Técnicas. Capacitación de personal que conforme escuador Aplicación de inventarios para el manejo y disposición de insumos generados en la ejecución de la vacunación. Aplicación de los inventarios establecidos en el plan nacional de vacunación	Fuerte	Verificación de las condiciones de los proveedores de servicios de salud para la aplicación de las vacunas contra el COVID-19	Baja	Verificación de las condiciones de los proveedores de servicios de salud para la aplicación de las vacunas contra el COVID-19	
PSS Gestión de la prestación de servicios en salud.	Riesgo de Corrupción	Estratégico	<u>Deficiente</u> <u>ausentes a intereses propios o de tercero</u> <u>durante la implementación de la ruta de aplicación de las vacunas</u> <u>en el contexto de las entidades de salud</u> <u>en el Plan Nacional de Vacunación</u>		Exrema	Los riesgos de corrupción dentro del proceso de adquisición, priorización y ejecución de la vacunación contra el COVID-19 tienen un impacto significativo sobre el bienestar de la población y la ejecución de las estrategias de vacunación. Los riesgos de corrupción dentro del proceso de adquisición, priorización y ejecución de la vacunación contra el COVID-19 tienen un impacto significativo sobre el bienestar de la población y la ejecución de las estrategias de vacunación. Los riesgos de corrupción dentro del proceso de adquisición, priorización y ejecución de la vacunación contra el COVID-19 tienen un impacto significativo sobre el bienestar de la población y la ejecución de las estrategias de vacunación.	Revisión de la vacunación contra el COVID-19 en aplicativo PAWEB. Manuales de operación del módulo en el sistema PAWEB. Actualización de la información en tiempo real del sistema PAWEB. Revisar las estrategias de vacunación. Revisar las políticas que confirman el grupo de población que debe ser vacunado. Revisar las estrategias de vacunación. Mantener organizaciones articuladas e interdisciplinarias para la supervisión y análisis de las decisiones dentro del plan nacional de vacunación	Fuerte	Revisar la electrónica información de las dosis aplicadas contra el COVID-19 y el reporte de las dosis aplicadas en las garantías correspondientes. Garantizar la participación de las autoridades de salud en la elaboración de políticas y en la supervisión de las acciones por parte de las autoridades de salud. Mantener organizaciones articuladas e interdisciplinarias para la supervisión y análisis de las decisiones dentro del plan nacional de vacunación	Exrema	Los riesgos de corrupción dentro del proceso de adquisición, priorización y ejecución de la vacunación contra el COVID-19 tienen un impacto significativo sobre el bienestar de la población y la ejecución de las estrategias de vacunación. Los riesgos de corrupción dentro del proceso de adquisición, priorización y ejecución de la vacunación contra el COVID-19 tienen un impacto significativo sobre el bienestar de la población y la ejecución de las estrategias de vacunación. Los riesgos de corrupción dentro del proceso de adquisición, priorización y ejecución de la vacunación contra el COVID-19 tienen un impacto significativo sobre el bienestar de la población y la ejecución de las estrategias de vacunación.	

Imagen No. 29 MSDRIVE de Planeación – 3 de junio de 2021- Mapa de riesgos Covid-19

El anterior mapa de Riesgos fue tomado del drive MSDRIVE de Planeacion del 3 de junio de 2021, dado que en el mapa de riesgos institucional que se encuentra publicado en el SIG, no estaban incluidos los siguientes riesgos (fecha Noviembre 24/2020)

La Dirección de Promoción y Prevención identificó tres (3) riesgos para la ejecución del Plan Nacional de Vacunación:

- **INADECUADA ASIGNACIÓN Y/O EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS DE BILÓGICOS E INSUMOS A LAS ENTIDADES TERRITORIALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PNV CONTRA EL COVID 19**

El riesgo se encuentra en una zona **alta**, teniendo en cuenta que la disponibilidad de vacuna depende de las condiciones de mercado internacional, en las que se pueden presentar retrasos en la entrega de vacuna al

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02	

país, lo cual impacta los procesos de planeación, generando reprocesos en las metodologías de asignación, distribución y aplicación. Lo anterior, ocasiona retrasos en el avance de los resultados del Plan Nacional de Vacunación.

Con relación a los controles se identificaron los siguientes:

- **Verificar la asignación de biológicos teniendo en cuenta la disponibilidad y capacidad de almacenamiento en la herramienta de reporte de índice de ocupación.**

Los Ingenieros de Red de frío están monitoreado constantemente cual es la capacidad de almacenamiento por territorial, con base en el informe que ellos reportan, donde establecen la capacidad de almacenamiento de acuerdo al inventario que tienen, se hace la asignación de vacuna.

- **Verificar las herramientas de reporte que permitan a las entidades territoriales informar de manera oportuna la disponibilidad de biológicos.**

Se hace a través del reporte diario, es un ejercicio matemático donde se analiza lo distribuido menos lo aplicado, resulta el inventario que tiene la Entidad Territorial.

Esto dado que el sistema PAIWEB cuenta con rezago de 43% aproximadamente.

- **Definición de la regla de distribución por grupo poblacional.**

El Ministerio estableció en los actos administrativos (Resolución No. 360, modificada por la Resolución No. 361, regla para la asignación y distribución de la vacuna).

- **Aplicación de la regla de distribución para la elaboración de los actos administrativos de asignación de biológicos para los grupos priorizados en cada territorio.**

El Ministerio aplica lo estableció los actos administrativos (Resolución No. 360, modificada por la Resolución No. 361, regla para la asignación y distribución de la vacuna).

- **Verificación técnica de los insumos y biológicos para el ingreso al Almacén del MSPS.**

La Dirección de Promoción y Prevención, informa a la Subdirección de Operaciones mediante memorando y se levanta actas sobre la verificación del ingreso de los insumos y biológicos.

- **Elaboración de comunicación (subdirección de operaciones y UNGR) de distribución de biológicos e insumos para la entrega a los Departamentos y Distritos.**

Corresponde al memorando que le envían a la Subdirección de Operaciones radicado en Orfeo, cada vez que se hace un ejercicio de recepción técnica de vacuna, junto con la explicación de la distribución por Resolución.

- **INEXACTITUD EN LA CONSOLIDACIÓN DEL REPORTE DE DOSIS APLICADAS EN VACUNAS COVID-19**

 <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <p>La salud es de todos</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>Minsalud</p> </div> </div>	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02	

El riesgo se encuentra en una zona extrema, teniendo en cuenta que el inadecuado seguimiento a la información en la consolidación de las vacunas puede ocasionar retrasos en la atención a los usuarios y aumento de carga operativa.

Con relación a los controles frente a la probabilidad se identificaron los siguientes:

- Constatar la información de las vacunas aplicadas en cada puesto de vacunación en el aplicativo PAIWEB.
 - ✓ Por el rezago que presenta el aplicativo, no se realiza por este medio, se verifica en reporte diario de la Dirección de Promoción y Prevención.
 - ✓ Realizar un reporte diario de las vacunas aplicadas.
 - ✓ Se lleva reporte diario en una hoja de Excel, lo cual puede generar inconsistencias en la información.
- Desarrollar semanalmente el PMU para verificar el seguimiento al Plan Nacional de Vacunación.
 - ✓ Se realiza de manera semanal y se tiene constancia en las presentaciones de seguimiento, así como en Actas de Comité, sin embargo, no fueron allegadas las Actas para su verificación.
- Verificar las herramientas de reporte que permitan a las Entidades territoriales informar de manera oportuna la disponibilidad de biológicos.
 - ✓ El reporte diario ha venido teniendo modificaciones desde su implementación en el mes de marzo. Debido a la necesidad suministrar reporte de inventarios para constatar saldos.
- Generar desarrollo de capacidades a través de Asistencias Técnicas a las Entidades Territoriales, entidades interesadas, academia, sociedad civil etc.
 - ✓ Se realizan Asistencias Técnicas en los Territorios, se tienen listados de asistencia.

○ **INCUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS EN EL PNV CONTRA EL COVID-19**

El riesgo se encuentra en una zona alta, teniendo en cuenta que el Incumplimiento en las metas y objetivos institucionales afectan la prestación del servicio a los usuarios o ciudadanos el cual puede ocasionar reclamaciones de usuarios o sanciones por parte de entes de control.

Con relación a los controles frente a la probabilidad se identificaron los siguientes:

- Desarrollar semanalmente el PMU para verificar el seguimiento al Plan Nacional de Vacunación.
 - Se realiza de manera semanal el seguimiento lo cual queda soportado en las presentaciones de las reuniones y en Actas, sin embargo, no se tuvo acceso a las Actas.
- Implementar herramientas de reporte que permitan a las Entidades territoriales informar de manera oportuna la disponibilidad de biológicos.

 La salud es de todos	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02	

- ✓ Reporte diario
- Control de inventario de biológicos e insumos.
- ✓ Reporte diario

Este tercer riesgo se ha materializado dado a la disponibilidad de las vacunas ya que es un bien escaso, que hace variar la priorización y el agendamiento.

Como contingencia se establecieron las siguientes acciones:

- Revisión de reporte de datos para verificación de errores en la calidad del dato.
- Adelantar gestiones para agilizar el proceso de llegadas de vacunas e insumos al país.
- Asistencia técnica en territorio.

Igualmente, el Proceso de Administración de bienes e Insumos identificó tres (3) riesgos relacionados con el Covid-19, además de los propios del proceso con sus respectivos controles de prevención y mitigación, así:

ABI Administración de bienes e insumos

No.	RIESO	VALORACION	EXPLICACION RIESGO	CONTROLES PROBABILIDAD	CONTROLES IMPACTO	NUEVA VALORACION	OBSERVACIONES
1	Inexactitud de las cantidades físicas de medicamentos, biológicos e insumos en bodega contra el sistema de inventarios	Moderada	El riesgo presenta una escala de probabilidad de "Posible" ocurrencia. Los efectos serían de impacto moderado, en algunos casos podrían generar incumplimientos legales o afectar la operación de los procesos	Registro y verificación del inventario de bienes en bodega (Insumos, medicamentos y biológicos) a través del Sistema de inventarios de activos y bodega. Verificación de la información de los bienes en bodega Identificados mediante tarjetas Kardex los registros de sus ingresos y salidas. Programar y realizar pruebas aleatorias mensuales de los bienes almacenados en la bodega	Aplicar el seguimiento, monitoreo y medición del nivel de inventario físico de insumos en la bodega. Reporte a la Oficina de Control Interno Disciplinario en los casos que se evidencie la pérdida del insumo y no sea posible su recuperación.	Baja	1. De acuerdo con la verificación de la OCI el sistema presenta inexactitudes en el registro de la información e inventario desactualizado - posible materialización del riesgo. 2. Las tarjetas de Kardex presentaban tachones y falta de registros como en el caso de diluidos Covid 19

 La salud es de todos	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

			(Incluyendo Insumos, medicamentos y biológicos) y el levantamiento de inventario físico anualmente de todos los elementos almacenados en la bodega de propiedad del Ministerio.			
2	Modificación o eliminación no autorizada de información de registro de inventario de bienes	Alta	Se presenta una probabilidad de ocurrencia baja con un impacto alto en caso de materializarse el riesgo.	Revisión Tarjetas Kardex de entrada y salida Verificación de Saldos y rotación de inventarios. Backus como A.12.3.1 Respaldo de la información	Verificación del inventario físico de bodega	Baja Se debe actualizar las tarjetas de Kardex
3	Interrupción en la prestación del servicio en el Sistema de monitoreo de temperatura de cuartos fríos	Extrema	Se presenta una calificación del riesgo extrema, debido a la criticidad del activo asociado. Se da una probabilidad e impacto altos.	Vigilancia del Sistema alterno de monitoreo manual Verificar la Toma de presiones y temperaturas en las máquinas de cuartos fríos Supervisar del Contrato de Mantenimiento	Activación del Plan de Contingencia Activación de la Planta eléctrica	Baja Se realiza monitoreo diario de cuartos fríos se utilizan los formatos BIF31 Plan anual de calibración de los instrumentos de medición, y calificación Operacional y de desempeño de los cuartos fríos y de congelación de la bodega de Zona Fraca. ABIF29 Control de temperatura refrigeración y congelación. ABIF54 Mantenimiento y verificación de instrumento de medición
4	Interrupción en la prestación del servicio de	Alta	El riesgo se encuentra dentro de una zona alta, con una	Inspección por parte asegurador Supervisión del Contrato	.11.1.1 Perímetro de seguridad fiscal	Baja Los controles se encuentran implementados y operando

 La salud es de todos	Minsalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
		Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

	almacenamiento en condiciones óptimas de los biológicos e insumos de salud pública		probabilidad baja e impacto alto debido a la criticidad del activo de información.	Mantenimiento Locativo Verificación de la vigencia del Seguro Global de los bienes del Ministerio			
5	Daño o pérdida de activos de Información ante fallas del sistema de detección de incendios para evitar la propagación de una conflagración en las instalaciones de la Entidad	Extrema	Se cuenta con un eficiente servicio de mantenimiento a través de la contratación de terceros especializados, se cuenta con personal calificado en las instalaciones del Ministerio quien realiza el mantenimiento y revisión continua del sistema de incendios	Supervisión del contrato de mantenimiento especializado al sistema de detección de incendios del Ministerio.	Se cuenta con plan de emergencia del Sistema de Seguridad y salud en el trabajo A.17.1.2 Implementación de la continuidad de la seguridad de la información	Moderada	Se cuenta con el servicio de mantenimiento a través de la contratación de terceros especializados, personal calificado en las instalaciones del Ministerio quien realiza el mantenimiento y revisión continua del sistema de incendios
6	Inadecuado suministro/ entrega de Productos y/o servicios durante la Nacionalización de biológicos e insumos para la atención y respuesta por COVID-19	Moderada	El riesgo presenta una escala de probabilidad de "Posible" ocurrencia. Los efectos serían de impacto moderado, en algunos casos podrían generar incumplimientos legales o afectar la operación de los procesos	Revisar la formulación y actualización del Plan Anual de Adquisiciones de cada vigencia, que asegure los recursos necesarios, comprometidos oportunamente, para nacionalización y transporte de medicamentos, biológicos, jeringas e insumos. Comprobar el nivel de satisfacción de las diferentes partes interesadas, en relación al cumplimiento de las actividades de nacionalización, transporte y entrega de los insumos,	Verificar recibo a satisfacción de biológicos e insumos, por parte de los Entes Territoriales, a través de los acusos de recibo respectivos.	Baja	Mediante Resolución 1231 MHCP 9 Jun/21-se aprobó recursos FOME para logística de vacunación Covid19 (nacionalización, transporte nacional de insumos y biológicos, así como al contrato de seguros q respalda esa operación. Se Verifica recibo a satisfacción de biológicos e insumos, por parte de los Entes Territoriales, a través de los acusos de recibo por correo institucional

 La salud es de todos	Minsalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
		Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

			medicamentos, y biológicos Revisar el cumplimiento de las condiciones establecidas para el servicio de Nacionalización y Transporte. Exigir cumplimiento del clausulado del contrato por parte del Supervisor.			
7	Inadecuado suministro/ entrega de Productos y/o servicio durante el almacenamiento y transporte de biológicos e insumos para la atención y respuesta por COVID-19	Moderada	El riesgo presenta una escala de probabilidad de "Posible" ocurrencia. Los efectos serían de impacto moderado, en algunos casos podrían generar incumplimientos legales o afectar la operación de los procesos	Verificar las condiciones óptimas de Saneamiento, Infraestructura y Personal en la Bodega para el almacenamiento y control de insumos, medicamentos y biológicos (Calibración equipos de medición, Mantenimiento cuartos fríos) Verificar el cumplimiento de los estándares establecidos para la recepción, almacenamiento y alistamiento de los medicamentos, biológicos e insumos Verificar y hacer seguimiento al Plan Anual de Adquisiciones de cada vigencia, asegurando los recursos necesarios para Mantenimiento de Cuartos Fríos en el almacén General de Zona	Verificación de las mediciones de temperatura y humedad relativa de los cuartos fríos a través del Sistema alterno de monitoreo manual Verificar las condiciones de temperatura durante la recepción técnica del biológico Verificación de las mediciones de temperatura y humedad relativa de los cuartos fríos a través del software para administración y seguimiento a distancia de las instalaciones de refrigeración (Sitrad)	Baja Se aplican los controles se tienen formatos para verificación

 La salud es de todos	Minsalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
		Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

			Francia Verificar el cumplimiento de las actividades de nacionalización, transporte y entrega de los insumos, medicamentos, y biológicos, comprobando el nivel de satisfacción de las diferentes partes interesadas.			
8	Inadecuada asignación y/o ejecución de los recursos para contratos de apoyo que garanticen entrega de biológicos e insumos para COVID-19, en las diferentes entidades a nivel nacional	Moderada	El riesgo presenta una escala de probabilidad de "Posible" ocurrencia. Los efectos serían de impacto moderado, en algunos casos podrían generar incumplimientos legales o afectar la operación de los procesos	Verificar la Formulación oportuna y completa del Plan de Acción institucional, el cual incluya recursos para el soporte a la entrega de biológicos e insumos por parte de la entidad. Verificar la formulación del Anteproyecto de Presupuesto, incluyendo los recursos económicos para el soporte a la entrega de biológicos e insumos por parte de la entidad. Revisar la formulación oportuna y completa del Plan Anual de Adquisiciones de cada vigencia, que asegure los recursos necesarios, comprometidos oportunamente, para nacionalización y transporte de medicamentos,	Realizar seguimiento y adelantar los ajustes y modificaciones necesarias al Plan Anual de Adquisiciones, de manera que se gestionen de manera oportuna los recursos necesarios para soportar la entrega de biológicos e insumos.	Baja Los controles se encuentran operando

 La salud es de todos	Minsalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
		Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

				biológicos, jeringas e insumos.			
--	--	--	--	--	--	--	--

De otra parte, el proceso de Prestación de servicios en salud, identificó dos (2) riesgos referentes al Plan Nacional de Vacunación Covid 19 con sus controles frente a la probabilidad y al impacto.

 La salud es de todos	MinSalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
		Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

PSS Gestión de la prestación de servicios en salud.							
No.	RIESGO	VALORACI ÓN	EXPLICACION RIESGO	CONTROLES PROBABILIDAD	CONTROLES IMPACTO	NUEVA VALORACI ÓN	OBSERVACION ES
1	Inadecuada implementación de políticas, normas, estándares, planes y/o programas en la aplicación de las vacunas contra el Covid-19 definidas en el Plan Nacional de Vacunación.	Alta		<p>Aplicación del proceso que se realiza por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, para la recepción, almacenamiento, alistamiento y distribución de biológicos dentro del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID19 e lineamientos</p> <p>Aplicación de los lineamientos dados para la logística de distribución de vacuna desde el nivel nacional directamente a los territorios y condiciones de almacenamiento.</p> <p>capacitación de personal que conforma equipo vacunador</p> <p>Aplicación de lineamientos para el manejo y disposición de residuos generados en la actividad de vacunación.</p> <p>Aplicación de los lineamientos establecidos en el plan nacional de vacunación.</p>	<p>Verificación de las condiciones de los prestadores de servicios de salud para la aplicación de las vacunas contra el COVID-19</p> <p>Verificación de las condiciones de los prestadores de servicios de salud para la aplicación de las vacunas contra el COVID-19</p>	Baja	<p>Se han implementado las políticas a medida que avanza el plan Nacional de Vacunación</p>

 La salud es de todos	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

2	Decisiones ajustadas a intereses propios o de terceros durante la implementación de la ruta de aplicación de las vacunas contra el Covid-19 definidas en el Plan Nacional de Vacunación	Extrema	<p>Los riesgos de corrupción dentro el proceso de adquisición, priorización y de aplicación de la vacuna, tienen un impacto significativo sobre el bienestar de la población y la calidad de vida, y al ser un bien público de carácter prioritario cualquier distorsión para la destinación hacia el usuario final, genera un deterioro en la calidad de vida, en la prevalencia de la enfermedad y en la potencial muerte de ciudadanos.</p>	<p>Registro de la vacunación contra el COVID-19 en aplicativo PANWEB</p> <p>Manuales de operación del módulo en el sistema PANWEB</p> <p>actualización de la información en tiempo real del sistema PANWEB</p> <p>Gestionar del componente de talento humano y capacitación</p> <p>Actividades de los perfiles que conforman el grupo de vacunación</p> <p>Auditorías en los procesos de vacunación para los prestadores de servicios de salud</p> <p>Mantener organizaciones articuladas e interdisciplinarias para la supervisión y análisis de las decisiones dentro del plan nacional de vacunación</p>	<p>Remitir vía electrónica la información de las dosis aplicadas contra el COVID-19 y el reporte del movimiento de biológicos en las plantillas correspondientes</p> <p>Garantizar la participación de la sociedad civil en lo correspondiente a la elaboración de políticas y en la supervisión de las acciones por parte de los actores dentro del sistema general de seguridad social en salud</p> <p>Fortalecimiento de la regulación en contra la corrupción</p>	Extrema	Todos los controles se ejecutan para prevenir el riesgo, sin embargo, en lo referente al sistema PANWEB presenta rezago del 41% aproximadamente en los registros de la vacunación contra el Covid 19 y no se ha logrado que funcione en tiempo real
---	---	---------	--	---	---	---------	---

2.4. BRINDAR ASISTENCIA TÉCNICA A LAS ENTIDADES TERRITORIALES Y DEMÁS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN EN EL DESARROLLO, EJECUCIÓN, EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19

El Capítulo IV del Decreto 109 de 2021 hace referencia a las responsabilidades para la implementación, operación y seguimiento del Plan Nacional de Vacunación, y en su artículo 19 establece las principales responsabilidades del Ministerio de Salud y Protección Social, dentro de las cuales se incluye “Brindar asistencia técnica a las entidades territoriales y demás entidades responsables de la implementación del Plan Nacional de Vacunación en el desarrollo, ejecución, evaluación y seguimiento de la vacunación contra el COVID-19”.

Quiere ello decir que esta disposición normativa le ordena al Ministerio de Salud y Protección Social brindar asistencia técnica, por un lado, a las entidades territoriales, las cuales incluye las departamentales, distritales y municipales; y por el otro lado, a las Entidades Responsables del Aseguramiento en Salud, las cuales según el Decreto 780 de 2016 son las Entidades Promotoras de Salud-EPS y las Entidades Adaptadas de Salud.

Por lo anterior, es importante aclarar que las Entidades Adaptadas de Salud tienen una existencia eminentemente transitoria la cual finaliza una vez terminada la relación laboral de los afiliados o el periodo de jubilación de los pensionados que tuvieron en el momento de entrar a regir el nuevo Sistema de Seguridad; actualmente, de esas Entidades Adaptadas solo subsisten el Servicio Médico de las Empresas Públicas de Medellín y el Fondo de Pensiones de los Ferrocarriles Nacionales.

 La salud es de todos	Proceso	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02	

No obstante lo anterior, hay resoluciones expedidas recientemente -Resolución No. 166 de 2021- donde se indica que las Entidades Responsables del Aseguramiento en Salud son las Entidades Promotoras de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado y demás Entidades Obligadas a Compensar – EOC; a las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales respecto de la población no afiliada que tenga a cargo; a los administradores de los regímenes especial y de excepción en salud, al Fondo Nacional de Salud para las personas privadas de la libertad, a los prestadores de servicios de salud, y al Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.

Ahora, para entender un poco mejor esta obligación que está en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, es importante precisar que se entiende por asistencia técnica, y para ello es pertinente citar la definición establecida en la guía para la planeación, implementación y evaluación de la asistencia técnica en el Ministerio de Salud y Protección Social, documento según el cual, la asistencia técnica es el “*proceso orientado al desarrollo de capacidades en las personas, las organizaciones y la comunidad, a fin de contribuir al logro de la gestión territorial y a alcanzar los resultados en salud esperados; mediante asesoría, cooperación- acompañamiento técnico y capacitación, en trabajo conjunto con los actores involucrados*”.

Por otro lado, el numeral 18 del anexo No. 1 de la Resolución No. 430 de 2021 establece que se debe garantizar el desarrollo de capacidades al talento humano encargado de desarrollar las diferentes actividades que comprende el Plan Nacional de Vacunación, asegurando la actualización de conocimientos y el desarrollo de capacidades desde el nivel nacional y hasta el nivel municipal, haciendo énfasis en que el Plan de Capacitaciones debe ir dirigido al talento humano de todas las entidades territoriales y de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS.

Por lo hasta aquí expuesto, en esta parte del informe haremos referencia a todo el proceso de asesoría, cooperación, acompañamiento y capacitaciones que brinda el Ministerio de Salud y Protección Social a las entidades territoriales, las entidades responsables del aseguramiento en salud, y en general a los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Frente al acompañamiento, es preciso mencionar que en el Anexo No. 1 de la Resolución No. 430 de 2021, señala que ese acompañamiento a las capacitaciones se debe realizar mediante la solución de las inquietudes a través de videoconferencias, foros, chats o correo electrónico.

Aun cuando la Oficina de Control Interno es consciente de la cantidad de trabajo y de la cantidad de peticiones que a comienzo de año se debieron recibir en torno a las inquietudes que presentaron cada uno de los entes territoriales, es necesario indicar que en Orfeo se encontraron varios documentos que contenían estos derechos de peticiones, así por ejemplo, la Personería de Ibagué Tolima, el 15 de enero de 2021, solicitó información de la metodología para la aplicación de vacunas contra la COVID-19; y aun cuando la misma fue atendida, fue resuelta solo hasta el 31 de mayo de 2021, es decir que tardaron más de cuatro (4) meses para dar respuesta.

En esa medida, la Oficina de Control Interno recomienda dar más celeridad a la hora de responder estas peticiones, pues demorar más de cuatro meses en dar respuesta a un derecho de petición, no solo vulnera la normatividad vigente que establece unos términos concretos para atender los derechos de petición, sino que también resta utilidad a la respuesta que brinden, la cual, es posible que después de cuatro meses ya no la necesiten o que hayan tenido que acudir a otros medios para obtener respuesta a sus interrogantes.

Frente al tema de capacitación y formación del personal en salud, es importante resaltar la gestión del Ministerio de Salud y Protección Social, quien se asoció con capacitadores idóneos, dentro de los cuales, sin limitarse a ellos, se

 La salud es de todos	MinSalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
		Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

encuentran, la Universidad Nacional de Colombia, Pontificia Universidad Javeriana, Cruz Roja Colombiana, Universidad Militar Nueva Granada, Fundación INSIMED, Revive Entrenamiento Médico Integral, SENA.

Para tal efecto, se han realizado diferentes convocatorias dirigidas al personal de enfermería, medicina, odontología, bacteriología, auxiliares en enfermería y auxiliares en salud publican en las que el SENA estuvo como capacitador, así, por ejemplo, entre el 5 y el 11 de enero de 2021 se tuvieron 71.473 personas inscritas; posteriormente, entre el 4 y el 10 de febrero se realizó la segunda capacitación masiva con alrededor de 52.020 personas inscritas, y entre el 23 de marzo y 2 de abril de 2021, una tercera capacitación masiva con 9.910 personas inscritas.

Este curso tuvo una duración de 48 horas, e incluía temas como PAI, situación actual de la pandemia, aspectos generales de las vacunas, Plan Nacional contra el Covid 19, aspectos técnicos de la vacuna, cadena de frío, Sistemas de Información Vigilancia Epidemiológica, primeros auxilios Psicológicos Equipos de Vacunación.

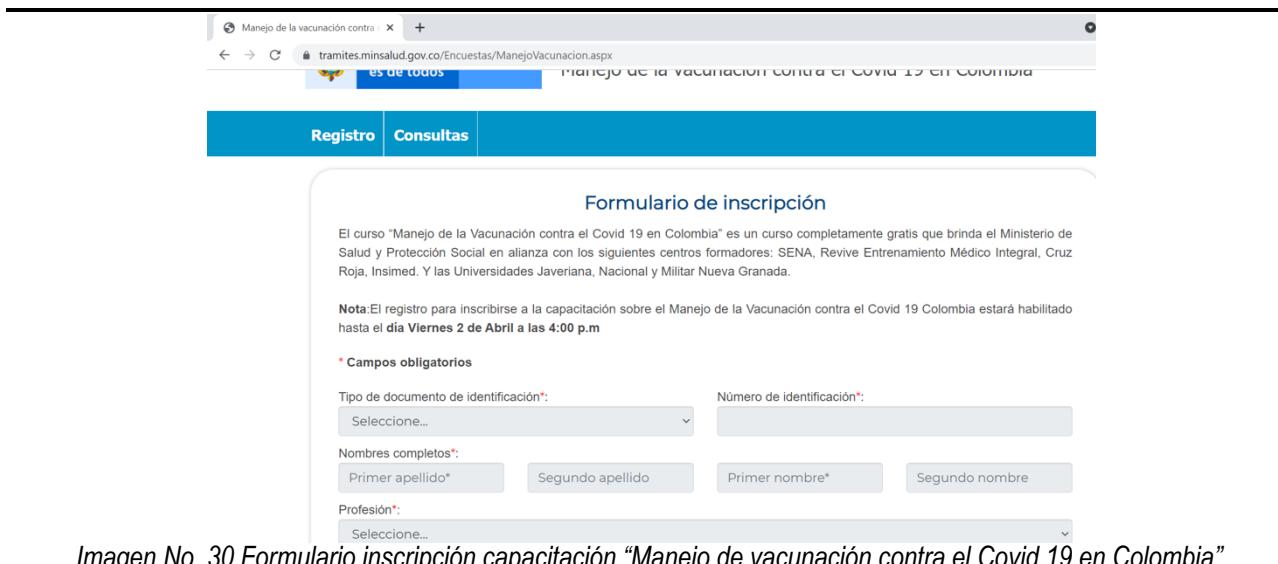
Del mismo modo, la Oficina de Control Interno, a través de listados de asistencia y/o de grabaciones de las mismas capacitaciones, pudo constatar que se realizaron, entre otras, las siguientes capacitaciones.

- Capacitación al Talento Humano en Salud de todo el país para generar capacidades en el talento humano en salud, para la implementación de la estrategia nacional de vacunación contra el COVID-19 (realizada el 25 de enero de 2021 de 8:00 a.m. a 12:30 m).
- Capacitación del Sistema de Información Nominal PAIWEB versión 2.0 (tercera sesión – realizada el 5 de febrero de 2021 de 8:00 a.m. a 12:30 m). Esta correspondía a la tercera sesión.
- Capacitación gestión de la cadena de frío en el marco del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID 19 (realizada virtualmente el viernes 30 de abril de 2:00 p.m. a 6:00 p.m.).
- Capacitación sistema de información, cadena de frío y reporte de pérdidas vacuna contra el COVID 19, (realizada el 3 de junio de 2021 de 9:00 a.m. a 11:30 a.m. – la capacitación duró 3 horas aproximadamente, se extendió un poco)
- Capacitación sobre manejo de la vacunación contra el COVID-19 en Colombia, realizada por el Ministerio de Salud y Protección Social en alianza con el Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA. Esta capacitación tuvo una duración de 48 horas, con una intensidad de 2 a 3 horas diarias.

Para esta capacitación “Manejo de vacunación contra el COVID” se inscribieron un total de 71.495 personas (profesionales en enfermería, medicina, odontología, bacteriología, técnicos laborales o auxiliares en enfermería y salud pública), capacitación la realizó el SENA, con apoyo de la Universidad Nacional, Universidad Javeriana, Universidad Militar Nueva Granada y Revive Entrenamiento Médico Integral para fortalecer las competencias y capacidades de los actores que hacen parte y harán parte de la Jornada Nacional de Vacunación contra el COVID -19 para garantizar una vacunación segura. En un inicio este proceso se tenía pensado únicamente con el SENA, sin embargo, se amplió la alianza educativa.

El formulario de inscripción para esta capacitación estuvo habilitado hasta el día 2 de abril de 2021, tal y como se observa en el siguiente pantallazo:

	La salud es de todos	Minsalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
			Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02



Manejo de la vacunación contra el Covid 19 en Colombia

Formulario de inscripción

El curso "Manejo de la Vacunación contra el Covid 19 en Colombia" es un curso completamente gratis que brinda el Ministerio de Salud y Protección Social en alianza con los siguientes centros formadores: SENA, Revive Entrenamiento Médico Integral, Cruz Roja, Insimmed, Y las Universidades Javeriana, Nacional y Militar Nueva Granada.

Nota: El registro para inscribirse a la capacitación sobre el Manejo de la Vacunación contra el Covid 19 Colombia estará habilitado hasta el día **Viernes 2 de Abril a las 4:00 p.m.**

* Campos obligatorios

Tipo de documento de identificación*: Número de identificación*: Seleccionar...

Nombres completos*: Primer apellido* Segundo apellido* Primer nombre* Segundo nombre* Seleccionar...

Profesión*: Seleccionar...

Imagen No. 30 Formulario inscripción capacitación “Manejo de vacunación contra el Covid 19 en Colombia”

- Capacitación Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19 realizada por el Ministerio de Salud y Protección Social en convenio con el SENA, las inscripciones estuvieron abiertas del 6 al 11 de enero de 2021 para auxiliares de enfermería, auxiliares en salud pública, profesionales de enfermería, profesionales en bacteriología, profesionales en medicina, profesionales en odontología. Con corte al 11 de enero de 2020 se inscribieron 90.745 personas, tal y como se observa en el siguiente cuadro:

DEPARTAMENTO	AUXILIAR DE ENFERME RÍA	AUXILIAR EN SALUD PÚBLICA	PROFE SIONAL DE ENFER MERÍA	PROFE SIONAL BACTE RIOLO GIA	PROFE SIONAL EN MEDICI NA	PROFE SIONAL EN ODONTO LOGÍA	TOTAL GENERA L
AMAZONAS	61	19	18	7	1	13	119
ANTIOQUIA	5996	931	1702	366	1190	606	10791
ARAUCA	259	9	53	13	15	11	360
ATLÁNTICO	1375	254	584	77	346	83	2719
BARRANQUILLA	282	40	181	15	130	14	662
BOGOTÁ	8750	735	2671	498	1389	1123	15166
BOLÍVAR	2156	153	667	81	249	117	3423
BOYACÁ	1453	88	536	86	157	103	2423
BUENAVENTURA	55	5	32	9	5	5	111
CALDAS	1023	38	438	67	349	83	1998
CAQUETA	363	20	85	14	52	11	545
CARTAGENA	400	26	123	17	58	23	647
CASANARE	670	41	169	59	110	41	1090
CAUCA	1697	76	350	18	143	90	2374
CESAR	889	96	266	77	97	60	1485
CHOCO	275	36	143	10	9	12	485
CORDOBA	1575	96	509	62	283	81	2606
CUNDINAMARCA	5093	327	982	153	509	358	7422

 La salud es de todos	Minsalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
		Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

GUAINIA	77	9	12	6		104	
GUAVIARE	64	30	29	3	9	1	136
HUILA	1136	70	299	40	110	45	1700
LA GUAJIRA	1052	82	233	85	108	24	1584
MAGDALENA	1153	63	330	24	108	47	1725
META	1905	81	423	63	225	71	2768
NARIÑO	1883	119	465	33	200	116	2816
NORTE DE SANTANDER	2399	142	685	219	370	145	3960
PUTUMAYO	661	22	108	14	49	18	872
QUINDIO	662	39	234	23	74	80	1112
RISARALDA	703	31	346	19	99	32	1230
SAN ANDRES ISLAS	30	14	55	4	5		108
SANTA MARTA	151	6	49	2	29	10	247
SANTANDER	3246	175	985	150	449	219	5224
SUCRE	1196	61	316	37	98	44	1752
TOLIMA	2464	96	527	92	263	172	3614
VALLE DEL CAUCA	4585	206	1104	146	661	477	7179
VAUPES	50	2	17		2	1	72
VICHADA	72	22	14	3	5		116
TOTAL GENERAL	55861	4260	15740	2586	7962	4336	90745

Fuente: Dirección de Prevención y Promoción - Memorando

Con lo hasta aquí expuesto se evidencia que se da cabal cumplimiento al numeral 18 del Anexo No. 1 de la Resolución 430 de 2020, pues el desarrollo de capacidades estuvo enmarcado en las áreas y modalidades descritas por esa disposición normativa, es decir que se habilitó una capacitación operativa con vacunadores (misional o técnica) en la que se enfatizaron las estrategias de vacunación y seguimiento en por ejemplo red de frío y sistemas de información. Asimismo, tanto a nivel departamental como municipal se capacitó a coordinadores, epidemiólogos y gerentes (de gestión) en la que se enfatizaron conocimientos y habilidades como supervisar, monitorear y controlar la gestión en los sistemas de información.

En las capacitaciones se tuvo en cuenta los medios electrónicos para la transmisión y asimilación de conocimientos (modalidad virtual) en la que se permitió la conexión de grandes grupos en la plataforma de Teams. Asimismo, se realizó el curso virtual de autoaprendizaje, cuyo objetivo era fortalecer las capacidades de talento humano del sector salud en el manejo de la vacunación contra el COVID19; este curso efectivamente tuvo una duración promedio de 48 horas con una intensidad diaria de tres y cuatro horas.

Finalmente, es preciso resaltar que, la Oficina de Control Interno pudo constatar que, dentro de los temas desarrollados para la capacitación de talento humano se encontraron:

- Generalidades y normatividad del PAI.
- Lineamientos técnicos y operativos del Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19.
- Aspectos técnicos de cada vacuna contra la COVID-19.

 La salud es de todos	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02	

- Aspectos técnicos del PAI y política de frascos abiertos vacunación segura.
- Manejo de la cadena de frío en condiciones de refrigeración ultracongelación, manejo de los elementos de protección personal y excursión de temperatura.
- Sistema de información nominal PAIWEB y sus reportes.
- Plataforma MIVACUNA COVID-19.

Por otro lado, también se realizaron reuniones con entidades territoriales y con Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud -EAPB, así por ejemplo el 14 de junio 2021 se socializó la micro planeación Plan Piloto Jannsen, el 15 de junio de 2021 se reunieron con las EAPB y agremiaciones (ACEMI, Gestar Salud, Asocajas y Universidades); y el 19 de junio la reunión fue con la entidad territorial de Cauca – Putumayo.

En atención a que, con corte a 14 de abril de 2021, se presentaba un 22% de rezago en el proceso de registro de la vacunación, fue necesario convocar a mesas territoriales:

- Mesa de trabajo rezago registro vacunación en PAIWEB 2.0, realizada el martes 6 de julio vía Teams de 10:30 a.m. a 12:00 m., donde participó:
 - Secretaría de Salud Departamental de Antioquia – 34,5% de rezago con corte a 21 de junio frente a las dosis reportadas como las aplicadas en el reporte rápido y los registros almacenados en el PAIWEB 2.0.
 - Secretaría de Salud de Boyacá – 34,5% de rezago con corte a 21 de junio frente a las dosis reportadas como las aplicadas en el reporte rápido y los registros almacenados en el PAIWEB 2.0.
 - Dirección Territorial de Salud de Caldas – 34,1% de rezago con corte a 21 de junio frente a las dosis reportadas como las aplicadas en el reporte rápido y los registros almacenados en el PAIWEB 2.0.
 - Secretaría de Salud de Cundinamarca – 64,5% de rezago con corte a 21 de junio frente a las dosis reportadas como las aplicadas en el reporte rápido y los registros almacenados en el PAIWEB 2.0.
- Mesa de trabajo rezago registro vacunación en PAIWEB 2.0, realizada el martes 6 de julio vía Teams de 3:00 p.m. a 4:30 p.m., donde participó la Secretaría Distrital de Salud Bogotá, que tenía un 47,6% de rezago con corte a 21 de junio frente a las dosis reportadas como las aplicadas en el reporte rápido y los registros almacenados en el PAIWEB 2.0.
- Mesa de trabajo rezago registro vacunación en PAIWEB 2.0, realizada el miércoles 7 de julio vía Teams de 10:30 a.m. a 12:00 m., donde participó:
 - Secretaría de Salud Departamental de Huila – 40% de rezago con corte a 21 de junio frente a las dosis reportadas como las aplicadas en el reporte rápido y los registros almacenados en el PAIWEB 2.0.
 - Instituto Departamental de Salud Norte de Santander – 18,7% de rezago con corte a 21 de junio frente a las dosis reportadas como las aplicadas en el reporte rápido y los registros almacenados en el PAIWEB 2.0.

 La salud es de todos	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02	

- Secretaría de Salud Departamental del Quindío – 15% de rezago con corte a 21 de junio frente a las dosis reportadas como las aplicadas en el reporte rápido y los registros almacenados en el PAIWEB 2.0.
- Secretaría de Salud Departamental de Risaralda – 56% de rezago con corte a 21 de junio frente a las dosis reportadas como las aplicadas en el reporte rápido y los registros almacenados en el PAIWEB 2.0.
- Secretaría de Salud Departamental de Santander – 21,8% de rezago con corte a 21 de junio frente a las dosis reportadas como las aplicadas en el reporte rápido y los registros almacenados en el PAIWEB 2.0.
- Secretaría de Salud Departamental de Tolima – 16% de rezago con corte a 21 de junio frente a las dosis reportadas como las aplicadas en el reporte rápido y los registros almacenados en el PAIWEB 2.0.
- Mesa de trabajo rezago registro vacunación en PAIWEB 2.0, realizada el miércoles 7 de julio vía Teams de 3:30 p.m. a 4:30 p.m., donde participó:
 - Secretaría de Salud Distrital Valle del Cauca – 29,2% de rezago con corte a 21 de junio frente a las dosis reportadas como las aplicadas en el reporte rápido y los registros almacenados en el PAIWEB 2.0.
 - Secretaría Departamental de Salud Choco – 31,2% de rezago con corte a 21 de junio frente a las dosis reportadas como las aplicadas en el reporte rápido y los registros almacenados en el PAIWEB 2.0.
 - Instituto Departamental de Salud Nariño – 16,3% de rezago con corte a 21 de junio frente a las dosis reportadas como las aplicadas en el reporte rápido y los registros almacenados en el PAIWEB 2.0.
 - Secretaría de Salud Departamental del Valle – 25,7% de rezago con corte a 21 de junio frente a las dosis reportadas como las aplicadas en el reporte rápido y los registros almacenados en el PAIWEB 2.0.
- Mesa de trabajo rezago registro vacunación en PAIWEB 2.0, realizada el miércoles 7 de julio vía Teams de 4:30 p.m. a 6:00 p.m., donde participó:
 - Dirección Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca – 27,5% de rezago con corte a 21 de junio frente a las dosis reportadas como las aplicadas en el reporte rápido y los registros almacenados en el PAIWEB 2.0.
 - Secretaría de Salud Departamental de Vichada – 34% de rezago con corte a 21 de junio frente a las dosis reportadas como las aplicadas en el reporte rápido y los registros almacenados en el PAIWEB 2.0.
- Mesa de trabajo rezago registro vacunación en PAIWEB 2.0, realizada el jueves 8 de julio vía Teams de 10:30 a.m. a 1:00 p.m., donde participó:

 La salud es de todos	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02	

- Secretaría de Salud Departamental de Atlántico – 36,4% de rezago con corte a 21 de junio frente a las dosis reportadas como las aplicadas en el reporte rápido y los registros almacenados en el PAIWEB 2.0.
- Secretaría de Salud Departamental de Barranquilla – 22,9% de rezago con corte a 21 de junio frente a las dosis reportadas como las aplicadas en el reporte rápido y los registros almacenados en el PAIWEB 2.0.
- Secretaría de Salud Departamental de Bolívar – 31,80% de rezago con corte a 21 de junio frente a las dosis reportadas como las aplicadas en el reporte rápido y los registros almacenados en el PAIWEB 2.0.
- Departamento Administrativo Distrital de Salud DADIS, Cartagena – 50,4% de rezago con corte a 21 de junio frente a las dosis reportadas como las aplicadas en el reporte rápido y los registros almacenados en el PAIWEB 2.0.
- Secretaría de Salud Departamental del Cesar – 25,30% de rezago con corte a 21 de junio frente a las dosis reportadas como las aplicadas en el reporte rápido y los registros almacenados en el PAIWEB 2.0.
- Secretaría de Salud Departamental de Córdoba – 30% de rezago con corte a 21 de junio frente a las dosis reportadas como las aplicadas en el reporte rápido y los registros almacenados en el PAIWEB 2.0.
- Secretaría de Salud Departamental de la Guajira – 58,4% de rezago con corte a 21 de junio frente a las dosis reportadas como las aplicadas en el reporte rápido y los registros almacenados en el PAIWEB 2.0.
- Secretaría de Salud de Magdalena – 31,4% de rezago con corte a 21 de junio frente a las dosis reportadas como las aplicadas en el reporte rápido y los registros almacenados en el PAIWEB 2.0.
- Secretaría de Salud Departamental de Santa Marta – 6,3% de rezago con corte a 21 de junio frente a las dosis reportadas como las aplicadas en el reporte rápido y los registros almacenados en el PAIWEB 2.0.
- Secretaría de Salud Departamental de Sucre – 40,6% de rezago con corte a 21 de junio frente a las dosis reportadas como las aplicadas en el reporte rápido y los registros almacenados en el PAIWEB 2.0.
- Mesa de trabajo rezago registro vacunación en PAIWEB 2.0, realizada el jueves 8 de julio vía Teams de 3:00 p.m. a 4:30 p.m., donde participó:
 - Secretaría de Salud Departamental de Amazonas – 23,20% de rezago con corte a 21 de junio frente a las dosis reportadas como las aplicadas en el reporte rápido y los registros almacenados en el PAIWEB 2.0.

 La salud es de todos	Minsalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
		Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

- Secretaría de Salud Departamental de Caquetá – 19,5% de rezago con corte a 21 de junio frente a las dosis reportadas como las aplicadas en el reporte rápido y los registros almacenados en el PAIWEB 2.0.
- Secretaría de Salud Departamental de Guainía – 23,7% de rezago con corte a 21 de junio frente a las dosis reportadas como las aplicadas en el reporte rápido y los registros almacenados en el PAIWEB 2.0.
- Secretaría de Salud Departamental de Guaviare – 8,9% de rezago con corte a 21 de junio frente a las dosis reportadas como las aplicadas en el reporte rápido y los registros almacenados en el PAIWEB 2.0.
- Secretaría de Salud Departamental del Putumayo – 8,8% de rezago con corte a 21 de junio frente a las dosis reportadas como las aplicadas en el reporte rápido y los registros almacenados en el PAIWEB 2.0.
- Secretaría de Salud Departamental de San Andrés – 8,9% de rezago con corte a 21 de junio frente a las dosis reportadas como las aplicadas en el reporte rápido y los registros almacenados en el PAIWEB 2.0.

Secretaría de Salud Departamental de Vaupés – 8,9% de rezago con corte a 21 de junio frente a las dosis reportadas como las aplicadas en el reporte rápido y los registros almacenados en el PAIWEB 2.0.

2.5. SUMINISTRAR LAS VACUNAS, LAS JERINGAS PARA LA APLICACIÓN DE LAS MISMAS Y EL CARNÉ DE VACUNACIÓN

Teniendo en cuenta que el artículo 19 del Decreto 109 de 2021, establece en su numeral 19.5 que una de las Responsabilidades del Ministerio de Salud y Protección Social para la implementación y operación del Plan Nacional de Vacunación, es “Suministrar las vacunas, las jeringas para la aplicación de las mismas y el carné de vacunación”.

De acuerdo con lo anterior se procedió a llevar a cabo el ejercicio de auditoria al Plan Nacional de Vacunación en lo referente a este ítem sobre distribución de vacunas contra el Covid 19, con un alcance del 1 de enero al 31 de mayo de 2021, dentro del cual se realizaron entrevistas, reuniones y solicitud de información a las dependencias responsables, de acuerdo con la guía **PROCESO DE NACIONALIZACIÓN, RECEPCIÓN, ALISTAMIENTO Y DESPACHO DE PRODUCTOS BIOLÓGICOS PARA EL PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN CONTRA EL COVID – 19-ABIG06**, la cual corresponde al proceso **ADMINISTRACIÓN DE BIENES E INSUMOS** y cuyo alcance es: “*Inicia con la llegada e ingreso al país de biológicos dentro del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19, continua con la recepción y almacenamiento en el almacén general de Zona Franca y culmina con su alistamiento y despacho para distribución a todos los territorios del país.*”

2.5.1. DISTRIBUCIÓN DE VACUNAS A NIVEL NACIONAL

De conformidad con los lineamientos establecidos para la distribución de vacunas, la Subdirección de Enfermedades Transmisibles mediante correo electrónico del 22 de junio de 2021 informó sobre las diferentes bases de datos dependiendo de las características de la población objeto, de la siguiente manera:

- Población beneficiada por rango de edad: se utilizó inicialmente la información disponible en el portal MiVacuna,

 La salud es de todos	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02	

la cual fue remitida a la Subdirección de Enfermedades Transmisibles por la ingeniera de OTIC. Anexo 1. Posteriormente se usó como fuente la base de datos DANE denominada “Serie municipal de población por área, para el periodo 2018-2035” disponible en: https://www.dane.gov.co/files/censo2018/proyecciones-de-poblacion/Municipal/anexo-proyecciones-poblacion-Municipal_Area_2018-2035.xlsx

- Talento humano en salud: se utilizó la base de datos enviada por la profesional de la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria, la cual provenía del talento humano cargado a la plataforma *MiVacuna*, y el cual era depurado por esa dirección. Anexo 2 y que fue actualizado periódicamente.
- Poblaciones especiales: En las resoluciones No. 600 y No. 723 se encuentran referidos los números de radicado donde las entidades reportaron la ubicación y cantidad de personas a vacunar mediante pilotos de vacunación para estas poblaciones.

Respecto a la información de la vacuna que se va a distribuir, se utilizan las actas de recepción de vacunas realizadas por la Unidad de Gestión de Riesgo y funcionarios del Ministerio de Salud y Protección Social.

Definición de aperturas de etapa y orientaciones generales de la vacunación: Las resoluciones se elaboran a partir de los conceptos realizados por el Comité Asesor de Vacunación contra el COVID -19.

Así las cosas y teniendo información inicial mediante entrevistas a los servidores públicos encargados de gestionar la distribución de vacunas contra el Covid 19 a nivel nacional, se continua el proceso de auditoria, así:

2.5.2. VISITA DE CAMPO

El 18 de mayo de 2021 se realizó visita a zona franca con el fin de evidenciar el cumplimiento de cada una de las actividades y responsabilidades del Ministerio de Salud y Protección Social dentro del proceso de recibo, almacenamiento y distribución de vacunas contra el Covid 19 a los entes territoriales.

Dentro de esta visita se revisaron los siguientes aspectos:

2.5.2.1. CADENA DE FRÍO – BIOLÓGICOS

La Bodega del Ministerio de Salud y Protección Social está ubicada en la Zona Franca de Bogotá D.C., carrera 106 No. 15 – 25, cuenta con dos (2) cuartos de refrigeración capaces de mantener la temperatura entre +2 °C y +8 °C, así como un (1) cuarto de congelación capaz de mantenerla entre, -10°C y -15°C, los cuales se manejan y están equipados con dos (2) sistemas independientes de refrigeración capaces de generar el 100% de la carga cada uno. Estos equipos se ponen en funcionamiento independientemente, según la temperatura.

Frente a lo anterior, el 18 de mayo de 2021 se verificó por parte de esta Oficina de Control Interno que en cada uno de los cuartos se cumpliera la temperatura acorde con los estándares establecidos.

 La salud es de todos	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02	

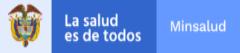


Imágenes Nos. Del 31 al 36 Formulario inscripción capacitación "Manejo de vacunación contra el Covid 19 en Colombia

Por otro lado, se revisaron los formatos **ABIF44-Seguimiento temperaturas del Sistema Monitoreo Digital** correspondientes al mes de abril de 2021 de todos los cuartos, tanto los de refrigeración como el de congelación, los cuales se encontraban debidamente diligenciados.

2.5.2.2. PROCESO RECEPCIÓN BIOLÓGICOS

Tomando una muestra de llegada de 391.950 vacunas Pfizer Biontech Covid19, se verificó la información relacionada con la descarga de biológicos que llegan del aeropuerto, incluyendo pesaje verificando documentos como: facturas, declaración de importación por parte el operador logístico de zona franca y los auxiliares de bodega, seguimiento a

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02	

temperaturas adecuadas para los biológicos que requieren condiciones especiales de ultracongelación

De igual manera se verificó mediante revisión aleatoria actas de recepción donde se deja constancia de las condiciones en que se recibió el biológico según formato ABIF 17.

En los casos que aplique, se debe realizar el procedimiento de devolución de las cajas de transporte al laboratorio fabricante. A la fecha de la visita informaron que no se habían presentado casos de devoluciones.

2.5.2.3. ENTREGA DE VACUNAS AL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL:

Se revisó el archivo de recepción técnica de biológicos, en el cual se encuentran organizados por fecha según formato ABIF17- *Acta Recepción Técnica de Biológicos*. Se tomó una muestra documental sobre el mismo lote de 391.950 vacunas Pfizer Biontech Covid19, revisando el acta del 12 de mayo de 2021, cuyo lote fue adquirido mediante acuerdo de entendimiento y colaboración entre la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres - UNGRD y el Ministerio de Salud y Protección Social, soporte que hace parte de los documentos adjuntos al acta en comento. El formato se encuentra debidamente diligenciado y firmado por las partes intervenientes.

Frente al mismo recibo de 391.950 vacunas Pfizer Biontech Covid19, la Subdirección de Enfermedades Transmisibles, mediante radicado 202121110134993 del 12 de mayo de 2021 solicitó a la Subdirección de Gestión de Operaciones el ingreso al Almacén del Ministerio de Salud y Protección Social de 391.950 dosis de vacuna PFIZER para COVID19, procedentes de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres-Subcuenta COVID19, aclarando que quedaron pendientes 5.850 dosis (5 cajas plegables) que estuvieron en cuarentena, debido a que el 13 de mayo se recibió por parte del laboratorio fabricante Pfizer el reporte de la temperatura de la caja USU0200062805 (67/67), la cual se encontraba por fuera de los rangos (-60 °C a -90 °C), pero con el concepto "bueno" en la variable de calidad. El 16 de mayo de 2021, mediante memorando 202121110138693 hacen alcance sobre el ingreso de las 5.850 dosis que ese encontraban en cuarentena, de acuerdo con carta de aclaratoria de PFIZER donde se autoriza el uso de las dosis.

De acuerdo con lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social procedió a realizar alcance al acta de recepción técnica de biológicos ABIF17 recibiendo a satisfacción las dosis mencionadas, saliendo de cuarentena e incluyéndolas en el inventario de almacén. Dicho alcance también se encuentra debidamente firmado por las partes. Este tipo de memorandos se generan cada vez que ingresan las vacunas contra el Covid 19 al país y provenientes de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres.

Cada uno de los memorandos mencionados anteriormente contienen la siguiente tabla, con datos acorde con las vacunas recibidas:

Descripción	Cantidad Dosis	Valor Unitario	Valor Total	Contrato

Continuando con la verificación de las responsabilidades de la Subdirección de Enfermedades Transmisibles, se revisaron otros documentos digitales como las actas contentivas de lote, cantidad y precio.

2.5.2.4. RECIBO A SATISFACCIÓN DE LAS VACUNAS Y ENTREGA A LA SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN DE OPERACIONES

Se revisó el acta de fecha 27 de abril de 2021, relacionada con el recibo de 1.000.000 de dosis de la VACUNA CORONAVAC COVID-19 (VERO CELL) INACTIVADA, fabricante SINOVAC, encontrando en dicha acta las siguientes observaciones:

 Minsalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

“Se recibieron 835 cajas corrugadas, para un total de 1.000.000 dosis. Se realizó la revisión del 100% de los embalajes de la vacuna encontrándolos a satisfacción. Se recibe certificado de análisis No. RP01211791 de fecha 07/04/2021 para el lote K202103011, y No. RP012100514 de fecha 20/04/2021 para el lote C202103045; Encontrándolos conformes.

Del certificado de análisis No. RP012100658 para el lote C202104054, se evidencian pruebas sin resultados, correspondientes a los ensayos de esterilidad y toxicidad. Por tal motivo dicho lote se pone en cuarentena hasta recibir certificados de análisis actualizados por parte del laboratorio fabricante, los cuales se enviarán al INVIMA para liberación del lote documental. Teniendo en cuenta esto del 1.000.000 de dosis recibidas, quedan **422.560 dosis en cuarentena, y 577.440 dosis disponibles correspondientes a los lotes C202103045 y K202103011**. Una vez se reciba el certificado de análisis por parte del fabricante liberando dichas dosis, se realizará un alcance al acta de recepción técnica para dejarlas disponibles en estado aprobado. No se recibió el Registro-ASUE, al momento de la recepción técnica, quedando pendiente allegar dicho documento por parte de la Unidad Nacional de Gestión del Riesgo UNGRD.

Se realizó muestreo aleatorio de acuerdo a la tabla militar estándar, verificando número de lote, fecha de vencimiento, aspecto y empaque encontrando a satisfacción. Cada caja plegadiza x 40 viales cuenta con inserto en idioma inglés”.

Frente a lo anterior, se revisaron los documentos posteriores a dicha acta, con el fin de corroborar las actuaciones del área responsable del recibo de las vacunas por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, encontrando: Acta de fecha 28 de abril de 2021, haciendo alcance al acta de abril 27, indicando que se realizó corrección de las fechas de fabricación y vencimiento del lote C2022103045, siendo estas 30/03/2021 y 29/03/2024, respectivamente. De acuerdo con lo anterior, la subdirectora de Enfermedades Transmisibles, mediante radicado No. **202121110115773** del 28 de abril de 2021 informa a la Subdirección de Gestión de Operaciones sobre esta modificación del acta.

Con respecto a esta misma acta del 27 de abril de 2021, existe un segundo alcance de fecha 2 de mayo de 2021, cuyas observaciones son las siguientes: “Dando alcance al acta de recepción técnica de VACUNA CORONAVAC COVID-19 (VERO CELL) INACTIVADA del día 27/04/2021, el día de hoy 02/05/2021 se recibe por parte del laboratorio fabricante el certificado de análisis No. RP012100658 de fecha 01/05/2021 para el lote C202104054; encontrándolo conforme. Teniendo en cuenta esto, dicho lote sale de cuarentena. Quedan disponibles 422.560 dosis del lote C202104054.”

Cabe señalar que estas actas, se elaboran en formato ABIF17 y están debidamente firmadas por funcionarios responsables de la Subdirección de Enfermedades Transmisibles, Subdirección de Operaciones y de la Unidad Nacional de Gestión del Riesgo - UNGRD.

2.5.3. ASIGNACIÓN DE VACUNAS MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO

Se revisaron aleatoriamente los datos reportados en la base de datos **Resumen Vacuna Covid Asignada**, remitida por la Subdirección de Enfermedades Transmisibles frente a las respectivas resoluciones de asignación, así:

ACTO ADMINISTRATIVO	NUMERO DE VACUNAS ASIGNADAS	VERIFICACION
Resolución No. 195 del 22 de febrero de 2021	192.000 SINOVAC	Se evidenció coincidencia entre la resolución y la base de datos de asignación, pero no con la de

 La salud es de todos	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

		<p>despachos diarios, así:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Para inmunizar a personas de 80 años y más (82.694) - Para inmunizar a los habitantes de las áreas urbanas de Leticia, Puerto Nariño, Mitú e Inírida (40.355) -Para inmunizar al talento humano perteneciente a la etapa I del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19 que labora o hace sus prácticas en prestadores de servicios de salud de municipios que no son capitales o no pertenecen a áreas metropolitanas (68.951)
Resolución No. 294 del 4 de marzo de 2021 y No. 330 del 15 de marzo de 2021	99.459 PFIZER Inc ByoNtech	<p>Se evidenció coincidencia entre los datos de las resoluciones y la base de datos que consolida la asignación, pero no con la de despachos diarios.</p> <p>En este caso la distribución inicial fue ajustada por la Resolución No. 330 de 2021, por cuanto en algunos territorios las primeras dosis fueron aplicadas después de la fecha prevista por el Ministerio y no se contaba con elementos para mantener la ultracongelación requerida, razón por la cual ajustaron la resolución autorizando aplicar las vacunas a otras personas, respetando el respectivo orden de priorización.</p> <p>De igual manera se ajustó por cambios de la base de datos que se había reportado con el número de beneficiarios para esta etapa.</p>
Resolución No. 543 de 2021	912.000 AstraZeneca	Se evidenció coincidencia entre los datos de la resolución y la base de datos que consolida la asignación, pero no la distribución.

2.5.3.1. COMPARACIÓN BASE DE DATOS

ENTIDAD TERRITORIAL	DESPACHOS DIARIOS	ASIGNACIÓN POR RESOLUCIÓN
Amazonas	64.078	64.078
Antioquia	1.984.627	2.013.821
Arauca	62.097	65.209
Atlántico	278.025	281.565
Barranquilla	477.117	483.377

 La salud es de todos	Minsalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
		Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

Bogotá	2.560.740	2.593.496
Bolívar	248.623	251.989
Cartagena	314.148	317.800
Boyacá	362.313	366.709
Caldas	333.427	337.977
Caquetá	92.096	96.480
Casanare	91.126	91.936
Cauca	318.249	336.191
Cesar	271.557	274.481
Chocó	62.138	63.700
Córdoba	413.832	420.826
Cundinamarca	702.283	710.655
Guainía	25.162	25.162
Guaviare	16.138	16.790
Huila	287.352	291.364
La Guajira	179.734	181.778
Magdalena	169.284	172.174
Santa Marta	137.413	139.265
Meta	251.076	254.140
Nariño	432.967	437.891
Norte de Santander	420.139	426.383
Putumayo	67.343	68.269
Quindío	202.429	205.105
Risaralda	337.025	341.785
San Andrés y Providencia	20.143	20.431
Santander	666.203	673.879
Sucre	259.022	263.548
Tolima	423.088	428.732
Valle del Cauca	1.425.919	1.450.565
Buenaventura	43.384	44.764
Vaupés	16.557	16.557
Vichada	10.916	11.160
TOTAL	14.027.770	14.240.032
DIFERENCIA		212.262

Fuente: Construcción OCI a partir de reporte de la Subdirección de Enfermedades Transmisibles

De acuerdo con lo anterior, la Oficina de Control Interno evidenció que la asignación de vacunas mediante acto administrativo en ocasiones difiere de los datos de distribución, dado que surgen cambios en el avance de cumplimiento de aplicación de las dosis que dependen de los territorios. En aquellos casos en los que no se tiene los elementos suficientes para almacenar los biológicos, los datos de reporte en *MiVacuna* cambian constantemente,

 La salud es de todos	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02	

entre otros, lo cual hace que existan ajustes con el fin de no perder vacunas y poder autorizar vacunar a otras personas, sin dejar de lado el orden de priorización, tal como lo contemplan los considerandos de las resoluciones que se emiten en este sentido.

Dentro de la base de datos de consolidación de **asignación** de vacunas, aparecen aclaraciones como las siguientes:

- 6 dosis no enviadas, ajuste Res 333.
- 6 dosis no enviadas, ajuste Res 461
- Envío a las ciudades (Medellín-Cartagena-Bucaramanga-Tunja)

2.5.3.2. PROCESO DE SALIDA DE BIOLÓGICOS PARA SER ENTREGADOS A LOS ENTES TERRITORIALES

Se procedió a tomar una muestra aleatoria de salida de elementos de almacén para los departamentos de Antioquia, Atlántico y Valle relacionadas con dosis de la vacuna Pfizer junto con los diluyentes covid procaps, así:

- Con fecha 13 de mayo se remitió al departamento de Antioquia 54.990 dosis de vacunas Pfizer junto con 9.170 diluyentes, de acuerdo con orden de salida No. 007674.
- Con fecha 13 de mayo se remitió al departamento de Atlántico 7.020 dosis de vacunas Pfizer junto con 1.170 diluyentes, de acuerdo con orden de salida No. 007678.
- Con fecha 14 de mayo se remitió al departamento del Valle 40.950 dosis de vacunas Pfizer junto con 8.830 diluyentes, de acuerdo con orden de salida No. 007698.

De conformidad con el radicado **202121100136283** del 13 de mayo de 2021, suscrito por la Subdirectora de Enfermedades Transmisibles para la Subdirección de Gestión de Operaciones, se evidencia la solicitud de despacho del mismo número de dosis para los Departamento de Antioquia, Atlántico y Valle.

De igual manera, se verificó la **Resolución No. 601 de 2021**, mediante la cual se realiza la asignación y distribución de vacunas contra el Covid 19, entregadas al estado colombiano el 12 de mayo de 2021 por el fabricante Pfizer Inc y BioNtech. En dicha resolución se evidencia el mismo número de vacunas para los departamentos mencionados anteriormente, distribuidas en tres grupos, acorde con las fases que se encontraban priorizadas a la fecha, es decir Antioquia 54.990, Atlántico 7.020 y Valle 40.950.

Para el trámite de salida del sistema se efectúa el registro en el módulo de inventarios del Ministerio, se remite a la bodega para su alistamiento, en el cual los operarios deben tener en cuenta los lotes y fechas de vencimiento.

De acuerdo con lo anterior, en las muestras tomadas se pudo evidenciar que la documentación presentada por las áreas auditadas guarda consistencia en cada uno de los pasos que se llevan a cabo en la entrega de las vacunas contra el Covid 19 a nivel nacional.

A partir de lo anterior, el servidor público responsable del envío en Zona Franca, informa vía correo electrónico a las Entidades Territoriales la fecha en la cual se realiza el despacho, con el fin de garantizar la disponibilidad del funcionario que lo recibe. De igual manera usan un mensaje instantáneo a través de WhatsApp con los responsables en cada departamento para monitorear en tiempo real la recepción de los biológicos en los entes territoriales.

 La salud es de todos	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02	

Una vez se entregan los elementos a la entidad territorial, esta emite el acuso respectivo del suministro. La entidad tiene 24 horas hábiles para manifestar alguna observación.

2.5.4. COMPARATIVO BASE DE DATOS REPORTE DE DOSIS ENTREGADAS A NIVEL NACIONAL

Para la presente auditoria se revisaron y analizaron las siguientes bases de datos reportadas por las dependencias responsables dentro del proceso de asignación de vacunas contra el Covid 19 a nivel nacional, tomando la información reportada entre el 22 de febrero, fecha de inicio de asignación de vacunas en el país y el 30 de mayo de 2021, fecha de alcance de la auditoria programada por la Oficina de Control Interno.

- Base de datos suministrada por la Subdirección de Operaciones mediante correo electrónico del día 22 de junio de 2021-*Reporte Ingresos y Salidas Covid 19*.
- Base de datos suministrada por la Subdirección de Enfermedades Transmisibles – *Reporte Despachos Diarios Covid 19*.
- Mediante memorando 202112400184383 del 29 de junio de 2021, la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales remite archivo en Excel *Consolidado Despachos a 30 de mayo*.

De acuerdo con lo anterior a continuación se presentan las siguientes tablas comparativa entre las diferentes fuentes de información:

ENTIDAD TERRITORIAL	REPORTE SUB ENF TRANSM ENTREGADAS	REPORTE OAPES ENTREGADAS	REPORTE SUB OPERACIONES ENTREGADAS
Amazonas	64.078	64.078	64.078
Antioquia	1.984.627	1.990.834	1.984.627
Arauca	62.097	63.467	64.437
Atlántico	278.025	260.581	278.025
Barranquilla	477.117	451.538	477.117
Bogotá	2.560.740	2.529.822	2.563.128
Bolívar	248.623	248.623	248.623
Cartagena	314.148	320.359	314.148
Boyacá	362.313	362.413	362.313
Caldas	333.427	317.483	333.427
Caquetá	92.096	91.126	95.606
Casanare	91.126	91.122	91.126
Cauca	318.249	318.249	331.119
Cesar	271.557	271.557	271.557
Chocó	62.138	66.846	62.138
Córdoba	413.832	412.949	413.832
Cundinamarca	702.283	704.053	702.283

 La salud es de todos	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

Guainía	25.162	25.198	25.162
Guaviare	16.138	16.060	16.138
Huila	287.352	268.910	287.352
La Guajira	179.734	179.734	179.734
Magdalena	169.284	160.159	169.284
Santa Marta	137.413	131.847	137.413
Meta	251.076	251.216	251.076
Nariño	432.967	454.202	432.967
Norte de Santander	420.139	418.813	420.139
Putumayo	67.343	66.805	67.343
Quindío	202.429	194.940	202.429
Risaralda	337.025	321.291	337.029
San Andrés y Providencia	20.143	20.167	20.143
Santander	666.203	611.332	663.815
Sucre	259.022	259.688	259.022
Tolima	423.088	393.058	423.088
Valle del Cauca	1.425.919	1.432.127	1.425.919
Buenaventura	43.384	37.326	43.384
Vaupés	16.557	16.557	16.557
Vichada	10.916	10.916	10.916
TOTAL NACIONAL	14.027.770	13.835.446	14.046.494

Construcción OCI a partir de información reportada por las áreas respectivas

Revisada la información anterior, al observarse diferencias en cada una de las fuentes se procedió a comparar una a una:

2.5.4.1. COMPARACIÓN ENTRE LA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y LA SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN DE OPERACIONES

ENTIDAD TERRITORIAL	REPORTE SUB ENFERMEDADES TRANSMISIBLES ENTREGADAS	REPORTE SUB OPERACIONES ENTREGADAS	DIFERENCIA
Amazonas	64.078	64.078	0
Antioquia	1.984.627	1.984.627	0
Arauca	62.097	64.437	-2.340
Atlántico	278.025	278.025	0
Barranquilla	477.117	477.117	0
Bogotá	2.560.740	2.563.128	-2.388

 La salud es de todos	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

Bolívar	248.623	248.623	0
Cartagena	314.148	314.148	0
Boyacá	362.313	362.313	0
Caldas	333.427	333.427	0
Caquetá	92.096	95.606	-3.510
Casanare	91.126	91.126	0
Cauca	318.249	331.119	-12.870
Cesar	271.557	271.557	0
Chocó	62.138	62.138	0
Córdoba	413.832	413.832	0
Cundinamarca	702.283	702.283	0
Guainía	25.162	25.162	0
Guaviare	16.138	16.138	0
Huila	287.352	287.352	0
La Guajira	179.734	179.734	0
Magdalena	169.284	169.284	0
Santa Marta	137.413	137.413	0
Meta	251.076	251.076	0
Nariño	432.967	432.967	0
Norte de Santander	420.139	420.139	0
Putumayo	67.343	67.343	0
Quindío	202.429	202.429	0
Risaralda	337.025	337.029	-4
San Andrés y Providencia	20.143	20.143	0
Santander	666.203	663.815	2.388
Sucre	259.022	259.022	0
Tolima	423.088	423.088	0
Valle del Cauca	1.425.919	1.425.919	0
Buenaventura	43.384	43.384	0
Vaupés	16.557	16.557	0

 La salud es de todos	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

Vichada	10.916	10.916	0
TOTAL NACIONAL	14.027.770	14.046.494	-18.724

Fuente: Construcción OCI a partir de información reportada por las áreas respectivas

De acuerdo con lo anterior y llevando las cifras observadas a valores absolutos, la diferencia es de **23.500** dosis.

2.5.4.1. DIFERENCIA ENTRE LA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y LA OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y ESTUDIOS SECTORIALES

ENTIDAD TERRITORIAL	REPORTE SUB ENFERMEDADES TRANSMISIBLES ENTREGADAS	REPORTE OAPES ENTREGADAS	DIFERENCIA
Amazonas	64.078	64.078	0
Antioquia	1.984.627	1.990.834	-6.207
Arauca	62.097	63.467	-1.370
Atlántico	278.025	260.581	17.444
Barranquilla	477.117	451.538	25.579
Bogotá	2.560.740	2.529.822	30.918
Bolívar	248.623	248.623	0
Cartagena	314.148	320.359	-6.211
Boyacá	362.313	362.413	-100
Caldas	333.427	317.483	15.944
Caquetá	92.096	91.126	970
Casanare	91.126	91.122	4
Cauca	318.249	318.249	0
Cesar	271.557	271.557	0
Chocó	62.138	66.846	-4.708
Córdoba	413.832	412.949	883
Cundinamarca	702.283	704.053	-1.770
Guainía	25.162	25.198	-36
Guaviare	16.138	16.060	78
Huila	287.352	268.910	18.442
La Guajira	179.734	179.734	0

 La salud es de todos	Minsalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
		Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

Magdalena	169.284	160.159	9.125
Santa Marta	137.413	131.847	5.566
Meta	251.076	251.216	-140
Nariño	432.967	454.202	-21.235
Norte de Santander	420.139	418.813	1.326
Putumayo	67.343	66.805	538
Quindío	202.429	194.940	7.489
Risaralda	337.025	321.291	15.734
San Andrés y Providencia	20.143	20.167	-24
Santander	666.203	611.332	54.871
Sucre	259.022	259.688	-666
Tolima	423.088	393.058	30.030
Valle del Cauca	1.425.919	1.432.127	-6.208
Buenaventura	43.384	37.326	6.058
Vaupés	16.557	16.557	0
Vichada	10.916	10.916	0
TOTAL NACIONAL	14.027.770	13.835.446	192.324

Construcción OCI a partir de información reportada por las áreas respectivas

Llevando las diferencias observadas a valores absolutos entre estos dos reportes, el valor real es de 289.674 dosis.

2.5.4.2. DIFERENCIA ENTRE LA OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y ESTUDIOS SECTORIALES Y LA SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN DE OPERACIONES

ENTIDAD TERRITORIAL	REPORTE OAPES ENTREGADAS	REPORTE SUB OPERACIONES ENTREGADAS	DIFERENCIA
Amazonas	64.078	64.078	0
Antioquia	1.990.834	1.984.627	6.207
Arauca	63.467	64.437	-970
Atlántico	260.581	278.025	-17.444
Barranquilla	451.538	477.117	-25.579
Bogotá	2.529.822	2.563.128	-33.306

	La salud es de todos	Minsalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
			Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

Bolívar	248.623	248.623	0
Cartagena	320.359	314.148	6.211
Boyacá	362.413	362.313	100
Caldas	317.483	333.427	-15.944
Caquetá	91.126	95.606	-4.480
Casanare	91.122	91.126	-4
Cauca	318.249	331.119	-12.870
Cesar	271.557	271.557	0
Chocó	66.846	62.138	4.708
Córdoba	412.949	413.832	-883
Cundinamarca	704.053	702.283	1.770
Guainía	25.198	25.162	36
Guaviare	16.060	16.138	-78
Huila	268.910	287.352	-18.442
La Guajira	179.734	179.734	0
Magdalena	160.159	169.284	-9.125
Santa Marta	131.847	137.413	-5.566
Meta	251.216	251.076	140
Nariño	454.202	432.967	21.235
Norte de Santander	418.813	420.139	-1.326
Putumayo	66.805	67.343	-538
Quindío	194.940	202.429	-7.489
Risaralda	321.291	337.029	-15.738
San Andrés y Providencia	20.167	20.143	24
Santander	611.332	663.815	-52.483
Sucre	259.688	259.022	666
Tolima	393.058	423.088	-30.030
Valle del Cauca	1.432.127	1.425.919	6.208
Buenaventura	37.326	43.384	-6.058
Vaupés	16.557	16.557	0

 La salud es de todos	Minsalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
		Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

Vichada	10.916	10.916	0
TOTAL NACIONAL	13.835.446	14.046.494	-211.048

Construcción OCI a partir de información reportada por las áreas respectivas

De acuerdo con lo anterior y llevando las cifras observadas a valores absolutos, la diferencia en estos dos reportes es de **305.658** dosis.

Así las cosas y dadas las inconsistencias evidenciadas en los cuadros anteriores se requiere que exista interoperabilidad entre las mismas, dado que se está hablando de generar una misma información, por lo que deberían dar resultados iguales.

De igual forma entregar datos diferentes a cada uno de los usuarios podría generar problemas de imagen y credibilidad del Ministerio frente a la información que suministran estas tres (3) dependencias sobre reportes de los mismos datos que para el caso que nos ocupa es la distribución de vacunas contra el Covid 19.

En cuanto al último comparativo entre los datos reportados por la Subdirección de Gestión de Operaciones y la Oficina Asesora de Planeación, debe analizarse con detenimiento sus diferencias, ya que de conformidad con la Circular 11 de 2021, cuyo propósito es impartir instrucciones sobre el “Reporte Institucional sobre el monitoreo y seguimiento al Plan Nacional de Vacunación contra COVID-19” donde se indica que: “*La Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales -OAPES, ha sido encargada para organizar la metodología de validación, actualización, recepción, unificación, disposición y manejo de la información, de conformidad con el procedimiento que para el efecto establezca, a fin de garantizar interoperabilidad, oportunidad, publicidad y monitoreo de los datos*”.

De acuerdo con lo anterior, se requiere que exista interoperabilidad entre los sistemas que existen a la fecha para reportar y dar respuesta ante las diferentes peticiones que sobre este tema se realicen.

Por último y teniendo en cuenta las inconsistencias de las bases de datos de las diferentes fuentes, se procedió a solicitar un reporte de inventarios sobre la entrega a nivel nacional de vacunas contra el Covid 19 del periodo comprendido entre el primer día de ingreso de vacunas al país y el 30 de mayo de 2021. Luego de revisada la información se tomó una muestra aleatoria de la llegada y salida de las vacunas de **Pfizer**, encontrando que persisten las diferencias de información, tal como se muestra en la siguiente tabla:

	La salud es de todos	Minsalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
			Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

S/I	salida	ASTRAZENECA	PFIZER	SINOVAC	Total general	KardexPZ	Diferencia
	Suma de CANTIDAD V/ Etiquetas de c						
	Etiquetas de fila						
Amazonas				64.078	64.078		
Antioquia	167.180	809.640	1.007.807	1.984.627	816.264	6.624	
Arauca	4.880	24.024	35.533	64.437	24.024	-	
Atlántico	22.280	109.290	146.455	278.025	109.302	12	
Barranquilla	40.620	224.640	211.857	477.117	227.196	2.556	
Bogotá	232.030	1.210.824	1.120.274	2.563.128	1.223.418	12.594	
Bolívar	16.760	75.456	156.407	248.623	75.456	-	
Boyacá	26.620	119.532	216.161	362.313	132.402	12.870	
Buenaventura	5.210	1.230	36.944	43.384	1.230	-	
Caldas	27.660	129.564	176.203	333.427	129.564	-	
Caquetá	7.310	37.218	51.078	95.606			
Cartagena	26.800	145.770	141.578	314.148	184.254	38.484	
Casanare	7.190	39.210	44.726	91.126	39.210	-	
Cauca	27.150	128.538	175.431	331.119	149.598	21.060	
Cesar	21.170	110.274	140.113	271.557	110.274	-	
Chocó	5.820	1.362	54.956	62.138	1.362	-	
Córdoba	31.950	164.136	217.746	413.832	164.466	330	
Cundinamarca	53.010	246.972	402.301	702.283	249.912	2.940	
Guainía			25.162	25.162	36	36	
Guaviare	1.370	1.032	13.736	16.138	1.032	-	
Huila	24.880	113.544	148.928	287.352	113.544	-	
La Guajira	12.840	61.200	105.694	179.734	61.200	-	
Magdalena	12.110	59.730	97.444	169.284	59.742	12	
Meta	19.190	98.910	132.976	251.076	98.910	-	
Nariño	30.900	146.274	255.793	432.967	146.334	60	
Norte de Santander	35.790	161.610	222.739	420.139	161.616	6	
Putumayo	4.580	23.766	38.997	67.343	23.766	-	
Quindío	17.500	76.212	108.717	202.429	76.260	48	
Risaralda	29.290	137.028	170.711	337.029	137.064	36	
San Andrés y Providen	1.530	528	18.085	20.143	666	138	
Santa Marta	12.350	58.266	66.797	137.413	58.350	84	
Santander	55.790	270.072	337.953	663.815	272.460	2.388	
Sucre	19.910	98.538	140.574	259.022	98.770	232	
Tolima	33.400	147.870	241.818	423.088	147.870	-	
Valle del Cauca	120.850	550.440	754.629	1.425.919	600.738	50.298	
Vaupés			16.557	16.557			
Vichada	880	528	9.508	10.916	528	-	
Total general	1.156.800	5.583.228	7.306.466	14.046.494	5.696.818	150.808	

Imagen No. 38 Construcción OCI a partir de información reportada por la subdirección de Gestión de Operaciones

La anterior tabla se realizó comparando la información que remitió la Subdirección de Gestión de Operaciones, mediante correo electrónico el día 22 de junio de 2021-**Reporte Ingresos y Salidas Covid 19** y el reporte que genera el sistema de inventarios Novasoft remitido mediante correo electrónico del 14 de julio de 2021-**Saldos y movimientos del Kardex**.

De igual forma, las anteriores comparaciones presentan diferencias de datos frente a las dosis de vacunas contra el Covid 19 entregadas a nivel nacional, en esta muestra sobre las vacunas de Pfizer, la diferencia entre los datos reportados con el mismo corte de fecha por la Subdirección de Gestión de Operaciones en correos diferentes es de 150.808 dosis.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

De igual manera llama la atención un dato de 36 vacunas de Pfizer que en las bases de datos de la OAPES y el reporte de Kardex remitido por el Grupo de Administración de Bienes Covid aparecen como entregadas a la Secretaría de Salud de Guainía, pero en las demás bases ni en las resoluciones de entrega se pudo encontrar este registro.

	KARDEX MPSIAB * MINSALUD *	Fecha: 7/14/2021 10:00:50 AM
La salud es de todos	Minsalud	Usuario: MINSALUD\jespinozaa Reporte: INVU0208
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL 900.474.727-4		
CORRESPONDIENTE AL PERÍODO DE ENERO A JUNIO DE 2021		
Página: 1		

Documento	N	Fecha	Hor	Lote	Vien	Cantid	Costo I	Costo T	Qued	Origen / Destino (CI3)
011 - 00000006049	-	2/19/2021	18:13	ENI194	226,00	36	42.492,00	1.529.712,00	190,00	MinSalud / SECRETARIA DE SALUD DEL GUAINIA
111 - 00000001073	+	2/23/2021	1:47	ENI194	190,00	36	42.492,00	1.529.712,00	226,00	MinSalud / SECRETARIA DE SALUD DEL GUAINIA

Imagen No. 39 Subdirección Gestión Operaciones

RESUMEN DIARIO DE ENTREGAS DÓSIS VACUNACIÓN					
Fecha Corte:	30/05/2021				
TERRITORIO	totales	16/02/2021	17/02/2021	18/02/2021	19/02/2021
GUAINIA	25198				36

Imagen No. 40 OAPES

De acuerdo con lo anterior, es pertinente que la Subdirección de Gestión de Operaciones revise los datos de entrega de las vacunas a los entes territoriales, así como también es importante que exista un cruce y revisión de los que se reportan mediante formato Excel y los que genera el Kardex, pues este último debería ser la fuente de información para todos los demás sistemas de información relacionados con la distribución y entrega de vacunas a los entes territoriales.

De igual manera es pertinente revisar la calidad del dato en lo relacionado con los nombres de las secretarías de salud, ya que se pudo evidenciar que algunas del mismo departamento o distrito aparecen de forma diferente, como por ejemplo:

INGRESOS Y SALIDAS					Destino	Depto
FECHA	INGRESO / SALIDAS	CANTIDAD VACUNA	LOTE	DESTINO		
16/02/2021	5966	12.582	EN1194	SECRETARIA SALUD DE BOGOTA		Bogotá
16/02/2021	5971	2.388	EN1194	SECRETARIA DE SALUD Y AMBIENTE DE B		Bogotá
24/02/2021	6106	342	EN1194	SECRETARIA SALUD DE BOGOTA		Bogotá
24/02/2021	6106	15.876	EN1195	SECRETARIA SALUD DE BOGOTA		Bogotá
2/03/2021	6195	39.918	EN1195	SECRETARIA SALUD DE BOGOTA		Bogotá

Imagen No. 41 – Reporte Subdirección de Operaciones

Otros datos objeto de ser revisados por calidad de la información es la base de datos suministrada por la Subdirección de Enfermedades Transmisibles, relacionada con los despachos diarios de vacunas contra el Covid 19, la cual se presenta en unas hojas de la siguiente manera:

 La salud es de todos	Minsalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
		Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

DESPACHOS 23-FEBRERO-2021				
No DESPACHOS	DIVIPOLA	DESTINO	CANTIDAD	RESOLUCIÓN
1	91	AMAZONAS	10.870	SINOVAC
2	91	PUERTO NARIÑO	1.871	SINOVAC
3	97	VAUPES	5.212	SINOVAC
4	94	GUAINIA	12.402	SINOVAC
5	08	ATLANTICO	2.942	SINOVAC
6	76	VALLE DEL CAUCA	16.858	SINOVAC
7	05	ANTIOQUIA	21.167	SINOVAC
8	08001	BARRANQUILLA	2.831	SINOVAC
9	15	BOYACA	6.646	SINOVAC
10	11	BOGOTÁ	12.026	SINOVAC
11	25	CUNDINAMARCA	10.207	SINOVAC
12	99	VICHADA	24	PFIZER
13	88	SAN ANDRES ISLAS	42	PFIZER
TOTAL DESPACHOS			103.098	

Imagen No. 42 Subdirección de Enfermedades Transmisibles

Y en otras hojas del mismo archivo, así:

DESPACHOS 25-FEBRERO-2021				
No DESPACHOS	DIVIPOLA	DESTINO	CANTIDAD	RESOLUCIÓN
1	15	BOYACA	552	205 PFIZER
2	41	HUILA	1.086	205 PFIZER
3	73	TOLIMA	1.032	205 PFIZER
4	50	META	798	205 PFIZER
5	68	SANTANDER	2.466	205 PFIZER
TOTAL DESPACHOS			5.934	

Imagen No. 43 Subdirección de Enfermedades Transmisibles

Frente a lo anterior se puede evidenciar que la información no guarda coherencia, dado que en el espacio para colocar el número de resolución en unas hojas únicamente colocan la marca de la vacuna. Lo anterior no permite generar un consolidado que identifique claramente la resolución con las cuales se autorizó la distribución de algunos lotes de vacunas.

La revisión de los datos reportados mediante bases de datos sobre entrega de vacunas no siempre puede cruzarse con las resoluciones de asignación, ya que, por diversos factores, no se pueden entregar las mismas dosis asignadas en las fechas que indica el acto administrativo, por lo tanto, se debe acudir a los alcances y aclaraciones, según sea el caso. De ahí que se continúa reiterando la importancia de contar con una trazabilidad de todas las actividades que se llevan a cabo en este proceso.

 La salud es de todos	Minsalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
		Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

DESPACHOS 05-MARZO-2021							
NO DESPACHOS	DIVIPOLA	DESTINO	CANTIDAD DESPACHADA	CANTIDAD MEMORANDO	DIFERENCIA	RESOLUCIÓN	OBSERVACIONES
1	73	TOLIMA	2.262	2.262	0	PFIZER	
2	41	HUILA	1.944	1.944	0	PFIZER	
3	50	META	1.710	1.710	0	PFIZER	
4	15	BOYACÁ	1.476	1.476	0	PFIZER	
5	95	GUAVIARE	324	156	168	PFIZER	
6	85	CASANARE	1.428	636	792	PFIZER	
7	81	ARAUCA	252	156	96	PFIZER	
8	99	VICHADA	198	72	126	PFIZER	
9	18	CAQUETA	1.320	582	738	PFIZER	
10	86	PUTUMAYO	468	258	210	PFIZER	
11	19	CAUCA	2.274	1.146	1.128	PFIZER	
12	76109	BUENAVENTURA	420	180	240	PFIZER	
13	88	SAN ANDRES	222	54	168	PFIZER	
18	44	GUAJIRA	1.338	1.092	246	PFIZER	
19	13	BOLÍVAR	282	282	0	PFIZER	
20	70	SUCRE	3.684	3.012	672	PFIZER	
22	11	BOGOTÁ	29.496	29.496	0	PFIZER	
15	20	CESAR	4.170	1.980	2.190	PFIZER	
14	27	CHOCO	534	246	288	PFIZER	A Choco se le despacharon 678 dosis y devolvió 144
TOTAL DESPACHOS			53.802	46.740	7.062		

Imagen No. 44 Subdirección de Enfermedades Transmisibles

2.5.5. REVISIÓN DE FORMATOS QUE SE ASOCIAN A LA GUÍA ABIG 06

Se revisaron aleatoriamente los siguientes formatos suministrados por la Subdirección de Gestión de Operaciones:

ABIF 04 – Lista de verificación entrega física en bodega

Se revisó la carpeta de archivo de estos formatos, tomando una muestra de cinco (5), los cuales estaban debidamente diligenciados.

ABIF17 Acta recepción técnica biológicos

Se revisó el diligenciamiento de este formato con la última recepción de vacunas contra el Covid 19 de fecha 12 de mayo de 2021, encontrando debidamente diligenciado y firmada la respectiva acta.

ABIF18 Acta de recepción técnica de medicamentos insumos

Se revisó aleatoriamente un formato sobre recepción de jeringas 3P C.C. AG.AL LADO 22X1 1/2, lotes 202113 y 202114, encontrándolo debidamente diligenciado y firmado.

ABIF 26 – Entrega de Medicamentos, Biológico, Reactivos de Diagnóstico e insumos a la Transportadora

Se revisó la carpeta de archivo de estos formatos, tomando una muestra de cinco (5) formatos diligenciados para biológicos e insumos para el Covid 19, los cuales estaban debidamente diligenciados.

ABIF44 Seguimiento temperaturas del Sistema Monitoreo Digital

Se revisaron los formatos de seguimiento correspondientes al mes de abril de 2021 de todos los cuartos de refrigeración y congelación, los cuales se encontraban debidamente diligenciados

ABIF54 Mantenimiento y verificación de instrumento de medición

Se revisó el diligenciamiento de este formato para los instrumentos de manómetro de presión, termohigrómetro,

 La salud es de todos	Proceso	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02	

indicador de temperaturas, evidenciando su correcta elaboración y archivo en la carpeta correspondiente.

La subdirección de Enfermedades Transmisibles remitió documentos digitales relacionados con memorandos, resoluciones y documentos anexos que hacen parte de la recepción de vacunas.

2.6. PAIWEB

2.6.1. SISTEMA PAIWEB

El Plan Nacional de Vacunación COVID-19 cuenta con un soporte tecnológico, para el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), que es el resultado de una acción conjunta de las naciones del mundo y de organismos internacionales para lograr coberturas universales de vacunación, con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por las enfermedades inmunoprevenibles y con un fuerte compromiso de erradicar, eliminar y controlar las mismas. (Salud, 2006)

El PAI en Colombia se estructura en el marco de la Constitución Política y las leyes que rigen el contexto del Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS- y se pone en operación en la medida en que su plan estratégico se inserta en el plan de gobierno y el programa nacional de salud en cada período legislativo. El PAI está a cargo de la Subdirección de Enfermedades Transmisibles del Ministerio de Salud y Protección Social –MSPS.

Desde el 2013 el país cuenta con el Sistema de Información Nominal PAIWEB, herramienta donde se gestiona y realiza el seguimiento a la información del historial de vacunación de los ciudadanos en el país.

La Dirección de Promoción y Prevención revisa los requerimientos necesarios para la vacuna contra el COVID 19, y se acoge a todo lo que es el programa ampliado inmunizaciones. Es aquí donde se evidencia que la definición del programa es amplia frente a las inmunizaciones y esto tiene una ventaja para el Ministerio de Salud y Protección Social, ya que es un programa que viene funcionando desde varios años en el país y esté maneja alrededor de 26 tipos de biológicos.

A través de la circular 44 de 2013, se implementó el PAIWEB 1.0 a nivel nacional y es obligatorio utilizarlo a nivel nacional para todas las instituciones. Al momento de empezar a realizar el cambio a PAIWEB 2.0, ya se tenía implementado en el 99% de las entidades territoriales y en 2.732 IPS vacunadoras; se contaba con 6.600 usuarios activos y se tenía ya en el sistema de información 20 millones de personas vacunadas y alrededor de 260 millones de dosis aplicadas.

Este es un programa que, en términos generales, es maduro, pero tenía problemas en su arquitectura que era un poco obsoleta, se evidenciaba que el sistema no operaba bien, tenían caídas constantemente, no se le había podido realizar mantenimiento, no era una arquitectura que se hizo para el volumen de información con la que se tenía en ese momento y por eso fue que se decidió hacer reingeniería al PAIWEB antes de que apareciera el COVID-19.

Teniendo en cuenta que no se podía realizar mantenimiento, se decidió modificar las experiencias de usuario final, se utilizó el protocolo de integración con sistemas de información propios del Ministerio de Salud y Protección Social y se hizo la interrelación con RUAf y PAIWEB 2.0.

A continuación, se observa la comparación entre las dos versiones:

 Minsalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02	

PAIWEB 1.0	PAIWEB 2.0
Permite el registro y almacenamiento de las dosis aplicadas por persona, antecedente vacunal, datos personales, datos de georreferenciación, información detallada de las vacunas aplicadas (fecha de aplicación, lote, lugar, persona, institución) y su consulta en cualquier lugar.	Rediseño: Mejoras en la experiencia de usuario.
Permite consultar y generar el carné de vacunas y la conservación de la historia vacunal lo que evita la revacunación.	Desempeño: Soporta más usuarios concurrentes.
Permite el ingreso de los insumos enviados a las entidades territoriales control de inventarios en cada uno de los niveles monitoreo permanente de los insumos.	Tiempos de respuesta: Nueva arquitectura permite responder más rápido.
Requiere aumentar la capacidad de soporte de información y de usuarios que actualmente interactúan con el mismo.	Automatización: Se simplifican diferentes procesos (cadena de frío, inventarios, reportes) disminuyendo carga operativa.
Se requiere facilitar el registro en zonas de difícil acceso y con problemas de conectividad	Interoperabilidad: Integración PAI habla con más sistemas del MSPS.
Requiere actualización de la tecnología de desarrollo acorde a las nuevas tendencias para optimizar tiempos de respuesta y uso de recursos.	Tecnologías modernas: Cumple con todos los requerimientos técnicos y tecnológicos acorde con las nuevas tendencias tecnológicas.
	Capacidad: Soporta el alojamiento de la información de los usuarios y vacunas que se tiene presupuestado para el país, incluyendo la vacuna contra la COVID 19.

En el año 2018, se realizan dos contratos, se determinó las especificaciones de lo que tenía que hacer el nuevo PAIWEB, es decir la reingeniería que se le debería realizar al PAIWEB y se decidió contratar a la Agencia Nacional Digital, para el diseño y el desarrollo.

2.6.2. CONTRATO No. 25 DE 2020

El 7 de abril de 2020 se perfeccionó el contrato interadministrativo No. 25 de 2020 suscrito entre el Ministerio de Salud y protección Social y la Corporación Agencia Nacional de Gobierno Digital Agencia Nacional Digital -AND, cuyo objeto es realizar el desarrollo, la migración de la información del sistema actual, la estabilización y acompañamiento a la implementación del sistema de información nominal PAIWEB 2.0.

En esa medida, el contrato corresponde al desarrollo de siete (7) módulos de desarrollo y pruebas, los cuales permiten obtener un nuevo sistema de información con nuevas aplicaciones y modalidades, con una versión móvil y el servicio de interoperabilidad.

2.6.2.1. VALOR DEL CONTRATO

Inicialmente, el valor del contrato era hasta por la suma de \$2.279.110.848, incluido IVA, además de todos los impuestos y costos a que hay lugar. Se ha adicionado en dos ocasiones, una el 30 de noviembre de 2020 en \$382.194.338 y, otra el 2 de febrero de 2021 en \$261.046.016.

 La salud es de todos	Minsalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
		Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

2.6.2.2. PLAZO DEL CONTRATO

El plazo de ejecución inicial del contrato era del 16 de abril de 2020 hasta el 30 de noviembre de 2020. Sin embargo, se prorrogó cuatro (4) veces, la primera hasta el 30 de marzo de 2021, la otra hasta el 31 de mayo de 2021, la siguiente hasta el 30 de junio de 2021 y la última hasta el 15 de agosto de 2021.

2.6.2.3. ARGUMENTOS POR LAS CUALES MODIFICÓ EL CONTRATO EN CINCO (5) OCASIONES

2.6.2.3.1. El 30 de noviembre de 2020 se suscribió el documento que contiene la prórroga, adición y modificación No.1 al contrato, mediante el cual se prorrogó el contrato hasta el 30 de marzo de 2021 y se adicionó el valor del contrato en \$382.194.338.

Se vio la necesidad de desarrollar unas mejoras sustanciales en el alcance de los siete (7) módulos, la app en su versión móvil y el módulo de migración. Durante el primer trimestre del año 2020 se vio la necesidad de mejorar el módulo de cadena de frío, debido al almacenamiento y distribución de la vacuna en condiciones técnicas adecuadas. El módulo de inventarios se iba a realizar inicialmente uno a uno, pero era mejor que el personal de vacunación pudiere mantener más población registrada en menos tiempo y con la información técnica más real. El módulo de pedidos requería un ajuste en cuanto al tema de los diluyentes y los nuevos casos de uso. En el módulo de reportes fue necesario realizar un nuevo seguimiento frente a los vacunados, también se realizó un ajuste en el control de vacunación de recién nacidos. La app móvil permitirá al vacunador registrar la información en tiempo real de las dosis aplicadas en la modalidad domiciliaria.

2.6.2.3.2. El 2 de febrero de 2021 se suscribió el documento que contiene la adición y modificación No.2 al contrato, mediante el cual se adicionó el valor del contrato en \$261.046.016.

2.6.2.3.3. El 30 de marzo de 2021 se suscribió el documento que contiene la prórroga No. 2 al contrato, mediante el cual se prorrogó el contrato hasta el 31 de mayo de 2021.

En el manejo y seguimiento de las vacunas contra el COVID-19 se ve la necesidad de incluir nuevas funcionalidades (inclusión elementos ultracongelación, priorización de aplicación de la vacuna, control aplicación segunda dosis, reportes específicos, etc.)

A pesar de que los módulos de administración, inventarios, biológicos, cadena de frío, matriz de biológicos y cohortes ya se encontraban terminados y en funcionamiento, existían otros módulos, como el de pedidos, reportes, vacunación y errores, migración, móvil conectado que tenían una ejecución del 91.4%

Para el módulo de móvil desconectado se habían adelantado en marzo varias actividades, sin embargo, se necesitaba más tiempo para la entrega y entrada en funcionamiento por las dificultades presentadas. Asimismo, el módulo de migración requería un tiempo adicional aun cuando a esa fecha se encontraba casi en etapa de producción, pero con dificultades relacionadas con el esquema de los biológicos.

La aplicación PAIWEB móvil ya había sido entregada, encontrándose en las últimas pruebas de la versión final para salir a la etapa de publicación en tienda, y que la prórroga hasta el 30 de junio de 2021 también era necesaria para la versión desconectada, para finalizarla y entregarla.

No obstante, en la ejecución de la prórroga No. 2 que finalizó el 31 de mayo de 2021 se adelantó el cierre de casos de uso plan proyecto 3 y 4; la finalización de interoperabilidades; cierre de casos de uso pendientes Covid-19;

 La salud es de todos	Minsalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
		Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

avances de migración; optimizaciones de consultas y reportes; avances móviles desconectado; estabilización del sistema y resolución de incidencias.

2.6.2.3.4. El 31 de mayo de 2021 se suscribió el documento que contiene la prórroga No. 3 al contrato, mediante el cual se prorrogó el contrato hasta el 30 de junio de 2021.

Debido a que surgieron algunos hechos sobrevinientes, que afectaron los planes de trabajo del contratista, relacionados con que PAIWEB salió a producción sin que se hubiese ejecutado la migración de datos del sistema PAIWEB 1.0 al PAIWEB 2.0.

Otros hechos sobrevinientes están relacionados con priorizar la migración de datos correspondientes a la vacunación COVID-19, generando retraso en el cronograma establecido; se impactaron los procesos de pruebas y entrega de casos de uso en ambiente de preproducción.

Entonces, la prórroga hasta el 30 de junio de 2021 era necesaria para finalizar la interoperabilidad, la aplicación móvil desconectado, pedidos, migración Bogotá Secretaría de Salud Distrital esquema regular; migración PAIWEB esquema regular; informe final de migración.

2.6.2.3.5. El 30 de junio de 2021 se suscribió el documento que contiene la prórroga No. 4 al contrato, mediante el cual se prorrogó el contrato hasta el 15 de agosto de 2021.

Aun cuando se tenía previsto tener en funcionamiento la totalidad de los módulos el 30 de junio de 2021, esto no fue posible en razón a que nuevamente se presentaron hechos sobrevinientes en relación con la actividad de migración de datos, para el caso de la Secretaría de Salud Distrital se complicó la actividad por el formato con el que fue entregada la información.

En cuanto a la funcionalidad de pedidos fue necesario mejorarla, para poder cargar la información más ágilmente. Para la aplicación móvil fuera de línea se generó dificultades en relación con la cantidad de datos por sincronizar y la capacidad de almacenamiento.

Entonces, con esta última prórroga se busca finalizar la migración de; esquema regular tanto de PAIWEB 1.0 a PAIWEB 2.0 como de la Secretaría de Salud Distrital de Bogotá a PAIWEB 2.0; entregar los módulos de pedidos, cohorte y reportes optimizados; y la aplicación móvil de PAIWEB 2.0 en línea y fuera de línea.

2.6.3. SISTEMA PAIWEB 2.0

En la actualidad se encuentra en fase final el contrato No. 025 de 2020, sobre la actualización de la versión PAIWEB 2.0 que incluye nuevas tecnologías para llevar a cabo el registro de información nominal de vacunación, a través de la aplicación desarrollada en ambiente web y no web, que permite minimizar los posibles errores de registro y conteo de los datos, al igual que mejorar la calidad de la información, ampliar el detalle de la misma, reducir el tiempo de obtención, análisis y producción estadística de la información de personas vacunadas así como otros aspectos gerenciales del programa.

2.6.3.1. **MÓDULOS DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN PAIWEB 2.0:** El sistema de información está compuesto por siete (7) módulos, los cuales se describen a continuación:

2.6.3.1.1. **MÓDULO DE APLICACIÓN DE BIOLÓGICOS:** Este módulo es el eje central del sistema de

 La salud es de todos	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02	

información, allí es donde se digita la información de las personas con sus respectivas variables, algunas de las principales variables que contiene este módulo son: nombre, edad, país, régimen de seguridad, víctima de conflicto armado, orientación sexual, etnia, sexo y género, que son parte de las nuevas variables que se ajustaron a lo que ha sido solicitado la Corte Constitucional. Así como también todas las variables de ubicación de la persona: el teléfono, la dirección, el correo electrónico, datos necesarios para poder volver a ubicar a las personas y toda la parte de salud, régimen de afiliación y aseguradora.

Por lo anterior, la Oficina de Control Interno evidencia que es muy extenso el formulario que se debe diligenciar por persona. Sin embargo, es importante mencionar que cuando se ingresa una persona nueva, la base de datos está conectada e interoperando con la base de datos de la Registraduría, luego, va y consulta y trae los datos de esa persona y no es necesario digitalizar todas las variables. Cuando se digita el dato de régimen contributivo o subsidiado, para actualizar la persona, funciona de igual forma, realiza interoperabilidad con BDUA y BDEX para traer el régimen y la aseguradora totalmente actualizado en la medida en que las EPS mantenga al día la información en la BDUA para traer el régimen del asegurado.

Todos los datos son obligatorios, pero hay algunas personas que vienen de la migración del PAIWEB 1., pero existen variables nuevas como la de orientación sexual o víctima del conflicto armado qué no estaban, y cuando se empieza a registrar a la persona, se deben diligenciar ya que son un prerrequisito para continuar con cada módulo funcional del sistema.

Dentro de los datos de residencia se encuentran otras variables: país, departamento, municipio; para Bogotá hay una variable que se llama comuna, al igual que para Medellín, es decir para las ciudades grandes, con el fin de identificar más al detalle al ciudadano. Luego está el teléfono, el celular y el e-mail. Y la pregunta. ¿Se autoriza las llamadas telefónicas? ¿sí o no? ¿Y autoriza el envío de correo electrónico? ¿sí o no? Esto es supremamente importante en el seguimiento que se va a realizar en el módulo Cohortes, donde se puede hacer seguimiento a los esquemas de vacunación de los niños.

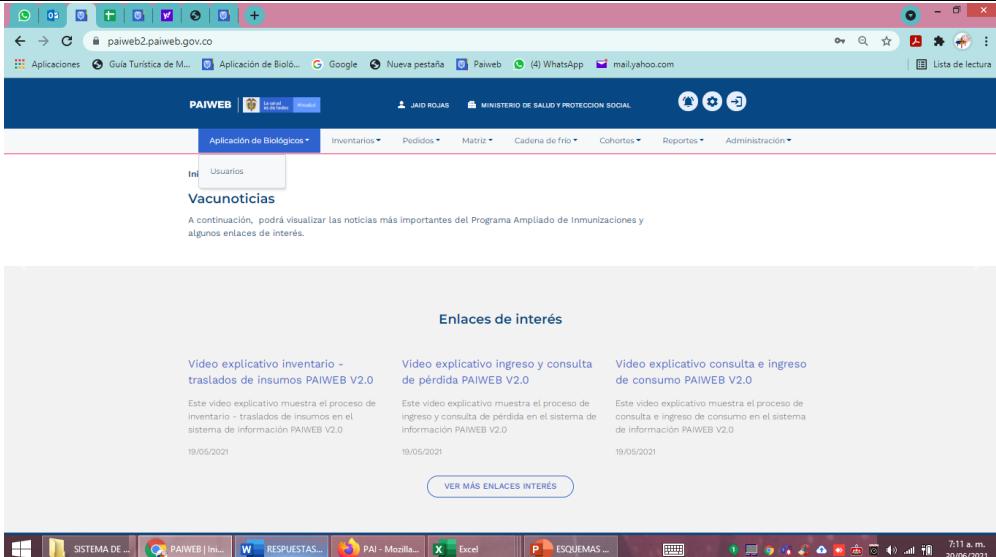
En cuanto a antecedentes médicos, preguntan si se ha sufrido o no un evento adverso y si tiene una enfermedad que este en contra de la vacuna. Si se selecciona, "Sí" se seleccionan muchas enfermedades que tienen contraindicación con las vacunas. Son alertas para el vacunador frente a la enfermedad.

Condición mujer: aparece un aviso condición de la mujer, hay dos opciones de registrar: gestante mujer en edad fértil o mujer mayor de 50 años. La diferenciación se da, porque las gestantes necesitan unas vacunas especiales. y la mujer mayor de 50 otras; y da la posibilidad de bajar el carné de vacunación.

2.6.3.1.2. MÓDULO DE MATRIZ DE BIOLÓGICOS E INSUMOS:

- Autonomía en los cambios relacionados con la configuración de biológicos y esquemas de vacunación. Permite realizar los ajustes necesarios dentro de la configuración de biológicos.
- Configuración de biológicos y esquemas.

 La salud es de todos	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02	



The screenshot shows the PAIWEB 2.0 application interface. At the top, there is a header with the PAIWEB logo, the Ministry of Health and Social Protection seal, and the text 'JAJD ROJAS MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL'. Below the header, there is a navigation menu with options like 'Aplicación de Biológicos', 'Inventarios', 'Pedidos', 'Matriz', 'Cadena de frío', 'Cohortes', 'Reportes', and 'Administración'. The main content area has a sub-navigation bar with 'Inventarios' and 'Usuarios' selected. Below this, there is a section titled 'Vacunoticias' with a message: 'A continuación, podrá visualizar las noticias más importantes del Programa Ampliado de Inmunizaciones y algunos enlaces de interés.' There are three video links listed under 'Enlaces de interés': 'Video explicativo inventario - traslados de insumos PAIWEB V2.0', 'Video explicativo ingreso y consulta de pérdida PAIWEB V2.0', and 'Video explicativo consulta e ingreso de consumo PAIWEB V2.0'. Each video link includes a thumbnail, a brief description, and a date (19/05/2021). At the bottom of the content area, there is a button labeled 'VER MÁS ENLACES INTERÉS'.

Imagen No. 45 Módulo de matriz de biológicos e insumos

2.6.3.1.3. MÓDULO DE INVENTARIOS:

- Ingreso de los insumos (fecha de vencimiento, lotes, cantidad).
- Facilita la asignación de los insumos y permite ver la trazabilidad desde la compra hasta la aplicación.
- Control de ingresos, egresos, aplicación del biológico, control de pérdidas y traslado.

La Oficina de Control Interno indagó a OTIC sobre la manera en cómo se alimenta el módulo de inventarios de PAIWEB, quienes manifestaron que actualmente no está activado el proceso de sincronización (interoperabilidad) entre PAIWEB 2.0 y NOVASOFT puesto que dicho proceso se realiza mediante una funcionalidad llamada "Ingreso automático de insumos" perteneciente al módulo Pedidos en PAIWEB 2.0, que aún se encuentra en etapa de pruebas del desarrollo construido por parte del proveedor de PAIWEB 2.0 (AND/Contrato No. 025 de 2020 de reingeniería de PAIWEB), el proceso de ingreso de insumos en el inventario se realiza directamente y manual sobre el sistema PAIWEB 2.0 mediante la funcionalidad "Ingreso y consulta de insumos" del módulo Inventarios, una vez se haya realizado la parametrización de tipos de insumo y se hayan configurado los datos genéricos de cada posible insumo al que posteriormente se le podrá registrar (cargar) las existencias respectivas en el inventario de cada institución.

Con el fin de validar la cantidad de insumos existentes, se solicitaron reportes tanto a la Subdirección de Enfermedades Transmisibles como a la Subdirecciones de Gestión de Operaciones con fecha de corte 30 de junio, donde la diferencia es la hora, y donde se evidencia que las cantidades no corresponden, tal y como se puede observar en las siguientes imágenes:

Y no se puede hacer la prueba con las territorial de las cuales también vimos sus inventarios.

INVENTARIO PAIWEB A CORTE 30 DE JUNIO DE 2021

	La salud es de todos	Minsalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
			Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES - PAI CONSOLIDADO DE INVENTARIO				
PAIWEB    				
NACIONAL: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DEPARTAMENTO: BOGOTÁ, D.C. MUNICIPIO: BOGOTÁ, D.C. INSTITUCIÓN: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Fecha del reporte: 30/06/2021 07:48 a.m.				
1	2	3	4	
TIPO INSUMO	INSUMO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	
1	Diluyente	DILUYENTE COVID PFIZER	4.369.784	Mililitros
2	Dispositivo Médico	Jeringa 22 G 1 1/2 - PAI	11.032	Mililitros
3	Dispositivo Médico	Jeringa 22G1 1/2 Convencional COVID-19	3.953.593	Mililitros
4	Dispositivo Médico	Jeringa 23G X 1 - PAI	42.342	Mililitros
5	Dispositivo Médico	Jeringa 23G1 Convencional COVID-19	2.177.132	Mililitros
6	Immunobiológico	COVID ASTRAZENECA	5.040	Mililitros
7	Immunobiológico	COVID JANSSEN	139.300	Mililitros
8	Immunobiológico	COVID PFIZER	880.986	Mililitros
9	Immunobiológico	COVID SinoVac	1.761.034	Mililitros
10	Otros	Afiche COVID-19 CUIDADOS POSTVACUNALES	11.900	Unidad
11	Otros	Afiche COVID-19 POR QUÉ VACUNARSE	10.968	Unidad
12	Otros	Cartel de Vacunación COVID-19	2.025.307	Unidad
13				
14				
15				



Imagen No. 46 Inventario PAIWEB a corte 30 de junio de 2021

INVENTARIO SUBDIRECCIÓN DE OPERACIONES - CORTE 30 DE JUNIO DE 2021

INVENTARIO GENERAL VALORIZADO				Fecha:	7/9/2021 5:24:08 PM
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL				Usuario:	MINSALUDjespinozase
900.474.727-4 CORRESPONDIENTE AL PERÍODO DEL 01/06/2021 AL 30/06/2021				Reporte:	INVU0230
				Página:	1
Item	Descripción del ítem	Unidad	Cantidad	Costo Unit.	Total
IDEAGA : 1 - ZONA FRANCA					
0350002 SUBGRUPO : 90 - BIOLÓGICOS	VACUNA INACTIVA SARS - COV - 2 SINOVAC COVID	DOSIS	49.700	50.824.45	2.973.279.550,28
0390000 VACUNA FIEBRE AMARILLA	DOSIS	1.336.220	5.500,19	7.349.463.080,10	
0390001 VACUNA ANTRÍRABICA PARA USO CANINO	DOSIS	380.240	613,00	233.087.120,00	
0390003 VACUNA BCG	DOSIS	445.100	1.375,62	613.752.096,01	
0390004 VACUNA DPT(DIFTERIA, TETANOS, TOSFÉRINA)	DOSIS	693.500	729,05	505.603.864,07	
0390005 VACUNA TOXOIDE DIFERICO ADULTO "TD"	DOSIS	560.660	452,07	253.884.202,36	
0390013 VACUNA POLIO INACTIVADA	DOSIS	894.040	12.172,33	10.889.853.151,17	
0390014 ANTITOXINA DIFERICA	AMPOLL	72	238.476,65	17.170.402,54	
0390015 INMUNOGLOBULINA ANTITETANICA	UNIDAD	536	37.125,29	19.693.157,19	
0390017 INMUNOGLOBULINA ANTRÍRABICA HUMANA	DOSIS	3.270	159.157,68	520.445.621,12	
0390026 VACUNA ROTAVIRUS	DOSIS	249.680	24.888,95	6.201.832.389,38	
0390027 VACUNA INFLUENZA PEDIATRICA	DOSIS	1.119.000	5.820,00	6.211.647.971,73	
0390031 INMUNOGLOBULINA HEPATITIS B	DOSIS	3.730	71.172,94	258.471.708,36	
0390032 VACUNA HEPATITIS A PEDIATRICA	DOSIS	78.440	29.572,99	2.319.705.400,75	
0390035 VACUNA NEUMOCOCO DICAVALANTE	DOSIS	472.000	45.587,99	21.517.533.916,67	
0390040 VACUNA DTaP CELULAR PEDIATRICA	DOSIS	2.600	70.666,24	204.740.665,65	
0390041 VACUNA HEPATITIS B RECOMBINANTE PEDIAT	DOSIS	310.480	2.528,42	785.025.236,94	
0390042 DTaP TRIPLE ACELULAR ADOLESC/ADULTO	DOSIS	108.100	56.046,81	6.274.650.545,77	
0390050 VACUNA TRIPLE VIRAL	DOSIS	334.246	11.466,42	3.832.628.114,01	
0390053 VACUNA ANTRÍRABICA HUMANA	DOSIS	101.170	34.312,31	3.471.370.581,55	
0390054 VACUNA ANTIPOLIOMIELÍTICA ORAL BIVALENTE	DOSIS	476.500	2.030,30	952.300.090,35	
0390058 VACUNA PENTAVALEANTE (DPT-HIB-HB)	DOSIS	480.450	4.020,71	2.556.964.169,28	
0390059 VACUNA MENINGOCOCO ACWY	UNIDAD	1.985	80.827,94	160.443.265,33	
0390060 VACUNA COVID PFIZER	DOSIS	216.450	43.951,25	9.513.250.226,08	
0390061 JERINGA 22 G 1/2	UNIDAD	1.101.200	156,80	172.671.727,48	
0390067 SHAMPOON Y LIMPIEZA - VIAL *10 DOSIS	UNIDAD	1.066.480	2.716,98	2.824.419.188,46	
0390068 VACUNA INFLUENZA ADULTO	DOSIS	1.641.060	11.018,79	18.082.492.080,18	
0390073 DILUYENTE FIEBRE AMARILLA	UNIDAD	1.352.220	-8,14	(11.710.000,00)	
0390076 VACUNA HEPATITIS B ADULTO	UNIDAD	960.000	3.641,23	3.571.048,00	
0390078 DILUYENTE COVID-19 PRO-CAPS	AMPOLL	280.606	365,04	84.383.801,42	
TOTAL SUBGRUPO : BIOLÓGICOS				105.808.299.236,46	
TOTAL GRUPO : DROGAS, ELEMENTOS ODONT.				121.099.943.902,37	
TOTAL				21.229.039	

Imagen No. 47 Inventario Subdirección de Operaciones a corte 30 de junio de 2021

2.6.3.1.4. MÓDULO DE PEDIDOS:

- Cálculo de necesidades de cada insumo acorde a la meta asignada y al esquema de vacunación en cada nivel, incluyendo las IPS.
- Trazabilidad de los pedidos desde la solicitud hasta la recepción.
- Cálculo y solicitud de biológicos e insumos por nivel.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02	

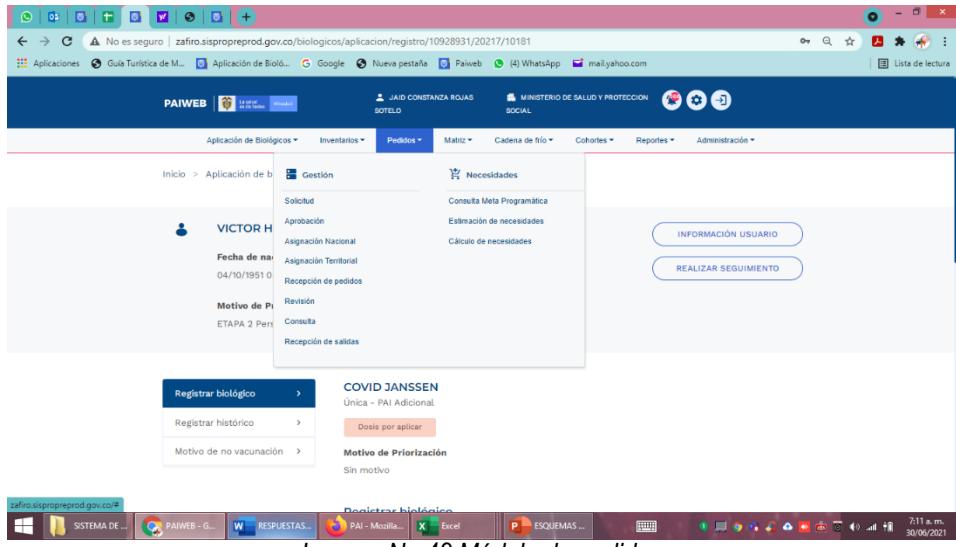


Imagen No.48 Módulo de pedidos

El artículo 21.11 del Decreto 109 de 2021 hace referencia a las responsabilidades de las entidades territoriales municipales, y establece que estas deben solicitar al departamento, por el sistema de información PAIWEB, las vacunas, las jeringas y los carnés, de acuerdo a la disponibilidad y programación de definida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

No obstante, no se está dando cumplimiento a esta disposición normativa, ya que la distribución de la vacuna se realiza a través de resoluciones, en razón a que los biológicos son escasos.

2.6.3.1.5. MÓDULO DE CADENA DE FRÍO (NUEVO):

- Automatización del registro y seguimiento a los inventarios de equipos de red de frío, su mantenimiento y a la capacidad de almacenamiento y condiciones en cada uno de los niveles.
- Notificación, gestión y seguimiento de temperatura.
- Conservación óptima de la vacuna, inventario y capacidad de red de frío.

	La salud es de todos	Minsalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
			Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

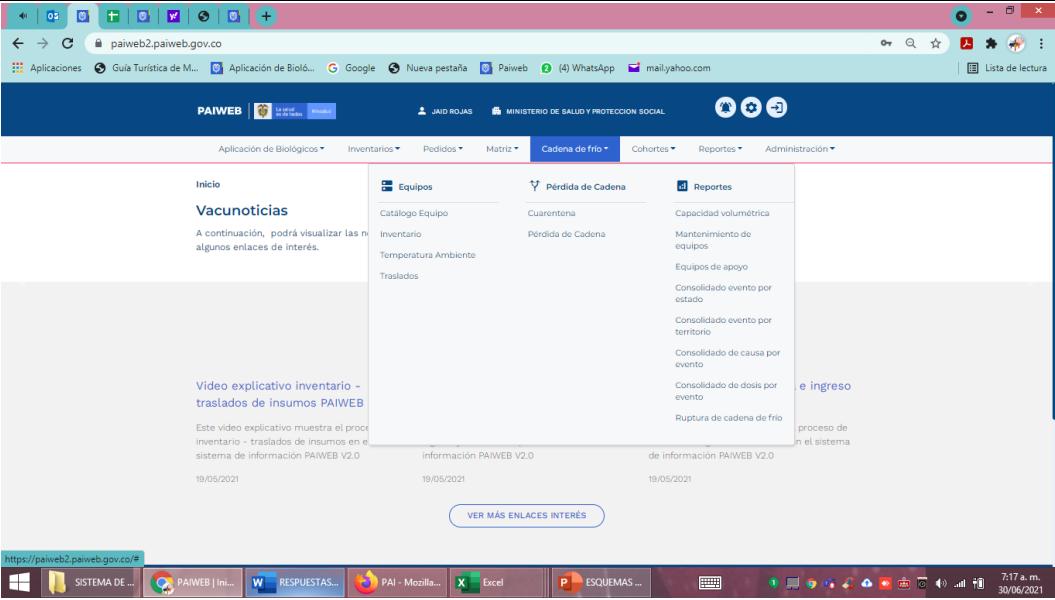


Imagen No. 49 Módulo de cadena de frío

Se evidencia que los casos de uso funcionales del módulo se encuentran activos, pero se hace necesario afinar y validar su total funcionamiento, ya que es un módulo que se encuentra en pruebas.

2.6.3.1.6. MÓDULO DE ADMINISTRACIÓN, GESTIÓN DE USUARIOS Y AUDITORIA

- Gestión de usuarios, roles, instituciones, aseguradoras.
- Parametrización del sistema.

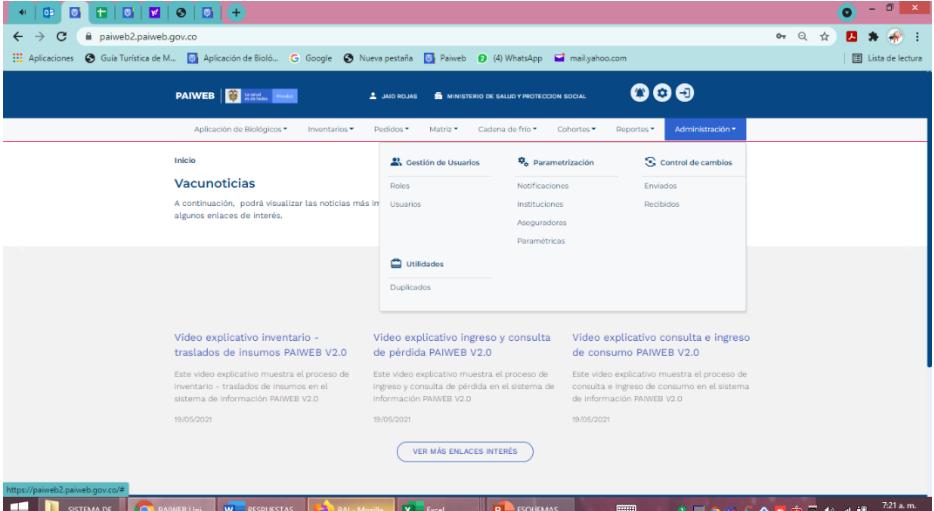


Imagen No. 50 Módulo de administración, gestión de usuarios y auditoria

2.6.3.1.7. MÓDULO DE REPORTES, TABLEROS DE CONTROL, ESTADÍSTICAS Y BUSCADOR

 La salud es de todos	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02	

- Generación de múltiples reportes, seguimiento a los procesos.
- Visualización de los tableros de control de pedidos e inventarios.
- Consulta de información en el sistema de los diferentes módulos.
- Revisar aplicación móvil.
- Información de dosis aplicadas, registro diario y consolidado mensual.

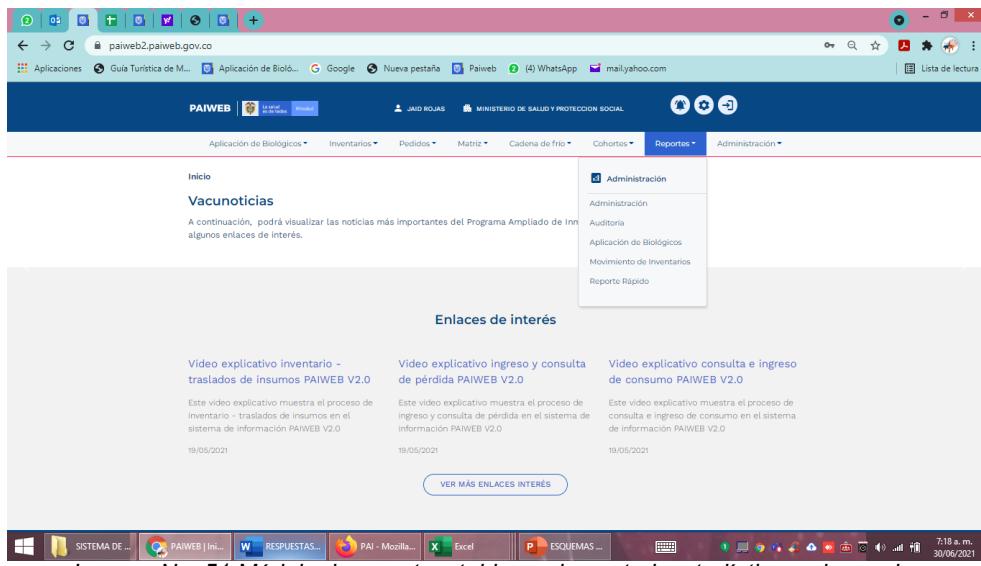


Imagen No. 51 Módulo de reportes, tableros de control, estadísticas y buscador

En este módulo se deberían generar trece (13) reportes, los cuales se describen a continuación:

- Reporte No.1: Consolidado por usuario.
- Reporte No. 2: Consolidado de registro diario recién nacido.
- Reporte No. 3: Consolidado de registro diario niños y niñas.
- Reporte No. 4: Consolidado de registro diario adultos.
- Reporte No. 5: Consolidado mensual de dosis aplicadas.
- Reporte No. 6: Consolidado de esquemas completos, incompletos, adecuados e inadecuados para la edad.
- Reporte No. 7: Coberturas de vacunación.
- Reporte No. 8: Seguimiento de recién nacidos con BCG Y HEPATITIS B.
- Reporte No. 9: Consolidado de la oportunidad en el registro de la información en PAIWEB.

 La salud es de todos	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02	

- Reporte No. 10: Indicador de simultaneidad.
- Reporte No. 11: Indicador de deserción.
- Reporte No. 12: Seguimiento a oportunidad en digitación en el sistema de información nominal.
- Reporte No 13. Seguimiento lugar de residencia Vs. Lugar de aplicación.

Dentro de este módulo se observó que aún están pendientes funcionalidades y se evidenció que de los trece (13) reportes que debe generar el PAIWEB, únicamente están funcionando a corte de 30 de junio, tres (3); que son el 1, 4 y 5.

2.6.4. TRAZABILIDAD DE LA VACUNA A TRAVÉS DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN PAIWEB 2.0

Esta trazabilidad del PAIWEB es para todas las vacunas que existen en el PAI. Del laboratorio productor de la vacuna llega al aeropuerto por los lotes, las vacunas son adquiridas con recurso País, esto hace parte de los Programas de Salud Pública a Nivel Mundial. Eso se realiza casi siempre a través del Fondo Rotatorio de OPS, van llegando las vacunas de los diferentes laboratorios se van al almacén central de la Zona Franca.

En este punto se integra el módulo de inventario desde donde se realiza el seguimiento de ingresos como de egresos, seguimiento aplicación de biológicos, número, control de pérdidas y traslado, luego el almacén central realiza la distribución en los almacenes regionales, que son departamentos y distritos, ellos comienzan a ser su distribución a nivel de las instituciones a que IPS le van a entregar las vacunas.

El módulo de pedidos calcula qué tantas vacunas se necesitan en cada nivel para su cumplimiento, y cada entidad territorial solicita el biológico que requiere, el cual se le va asignando de acuerdo a: lo que está gastando por biológico y lo que está pendiente por consumir.

Módulo cadena de frío es un módulo nuevo en PAIWEB 2.0., lo que hace es contar cuántas neveras hay en el país como están cada una de esas neveras y si se está conservando el frío.

Módulo Matriz de Biológicos: En este módulo se configura toda la matriz de biológicos con sus respectivas dosis y con esta información se realiza la distribución de las vacunas y con sus diferentes esquemas de vacunación, porque el sistema controla primera dosis, segunda dosis y la dosis de refuerzo en el caso que tenga dosis de refuerzo por los grupos de edad.

Módulo de Gestión de Biológicos: En este módulo se registra la aplicación del biológico a la población, contiene los datos de la persona, cuando se aplicó la vacuna, los datos de la vacuna aplicada y también la generación del Carné.

2.6.5. REGISTRO DE VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19

La gestión de la información correspondiente a la vacunación contra el COVID-19 se realizará de manera obligatoria en el sistema de información nominal PAIWEB, por parte de las entidades territoriales y los prestadores de servicios de salud. La población priorizada estará precargada en el sistema de información.

Posteriormente, se realizará el registro de la aplicación del biológico tanto en registro diario como en el PAIWEB y al

 La salud es de todos	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

final de la jornada diaria se realizará un conteo de dosis aplicadas en los grupos priorizados según fase y etapa, con el fin de realizar el reporte diario rápido de dosis aplicadas en PAIWEB.

Debido a los inconvenientes que se han presentado con el PAIWEB 2.0 se presenta un rezago del 41% a corte 30 de junio según el informe diario de las territoriales y el informe que se solicitó de PAIWEB 2.0

2.6.6. DIFERENCIAS REGISTRO DIARIO EXCEL VS. REGISTROS PAIWEB A CORTE 30 DE JUNIO

TERRITORIO	REGISTRO DIARIO EXCELL (30-6-21)	REGISTRO PAIWEB (30-6-21)	DIFERENCIA PAIWEB VS REPORTE DIARIO	% DIFERENCIA PAIWEB VS REPORTE DIARIO
AMAZONAS	63.836	49.425	14.411	23%
ANTIOQUIA	2.805.722	1.026.636	1.779.086	63%
ARAUCA	85.501	53.277	32.224	38%
ATLANTICO	355.544	222.321	133.223	37%
BARRANQUILLA	603.317	453.482	149.835	25%
BOGOTA D.C.	3.490.674	2.002.646	1.488.028	43%
BOLIVAR	344.367	219.656	124.711	36%
BOYACA	552.313	382.208	170.105	31%
BUENAVENTURA	57.857	27.508	30.349	52%
CALDAS	426.340	269.871	156.469	37%
CAQUETA	114.992	79.007	35.985	31%
CARTAGENA	422.320	201.603	220.717	52%
CASANARE	133.816	78.570	55.246	41%
CAUCA	314.281	213.989	100.292	32%
CESAR	331.162	248.907	82.255	25%
CHOCO	87.540	51.943	35.597	41%
CORDOBA	502.840	317.918	184.922	37%
CUNDINAMARCA	1.096.606	386.057	710.549	65%
GUAINIA	21.123	17.521	3.602	17%
GUAVÍARE	25.295	14.933	10.362	41%
HUILA	359.492	194.089	165.403	46%
LA_GUAJIRA	263.706	85.574	178.132	68%
MAGDALENA	211.396	135.769	75.627	36%
META	321.526	218.243	103.283	32%
NARIÑO	498.194	392.488	105.706	21%
NORTE DE SANTANDER	528.557	426.083	102.474	19%
PUTUMAYO	67.388	55.057	12.331	18%
QUINDIO	269.107	225.279	43.828	16%
RISARALDA	437.081	188.793	248.288	57%
SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	48.177	15.519	32.658	68%
SANTA MARTA	166.431	150.984	15.447	9%
SANTANDER	945.286	724.670	220.616	23%
SUCRE	287.919	164.369	123.550	43%

 La salud es de todos	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

TOLIMA	552.715	445.900	106.815	19%
VALLE_DEL_CAUCA	1.759.605	1.210.409	549.196	31%
VAUPES	15.845	12.699	3.146	20%
VICHADA	14.229	6.117	8.112	57%
TOTAL	18.582.100	10.969.520	7.612.580	41%

2.6.7. VERIFICACIÓN DE CAMPO EN LOS PUNTOS PUESTOS DE VACUNACIÓN

Dentro del proceso de validación, la Oficina de Control Interno se dirigió a varios puntos de vacunación comprobar el levantamiento de información para los vacunados, donde se evidenció el diligenciamiento de los siguientes formatos:

 La salud es de todos	Minsalud
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA APLICACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL SARS-CoV-2/COVID-19	
CIUDAD _____	FECHA: DÍA _____ MES _____ AÑO _____ HORA: _____
DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA	
NOMBRES _____	APELLIDOS _____
TIPO DE IDENTIFICACIÓN: RC _____ TI _____ CC _____ CE _____ OTR0 _____ NÚMERO _____	
FECHA DE NACIMIENTO DÍA _____ MES _____ AÑO _____	EDAD _____ años
NOMBRE DE LA EAPB RESPONSABLE	
INFORMACIÓN PREVIA	
<p>La vacunación es una forma segura y eficaz de prevenir enfermedades y salvar muchas vidas. En la actualidad el país dispone de vacunas para proteger contra al menos 26 enfermedades, entre ellas, la difteria, el tétanos, la tos ferina, la poliomielitis, la hepatitis, el cáncer de útero y el sarampión. En conjunto, estas vacunas salvan cada año millones de vidas en el mundo. Con la aplicación de las vacunas las personas se protegen a sí mismas y a quienes las rodean.</p> <p>La vacunación contra el SARS-CoV-2/COVID-19 reducirá la posibilidad de presentar la enfermedad. En esta etapa de la emergencia, en la cual se inicia la aplicación de esta vacuna, se han reconocido beneficios y riesgos, que es importante que usted conozca antes de dar el consentimiento para su aplicación.</p> <p>Esta vacuna tiene aprobación de uso de emergencia y surtió los pasos para la validación científica y sanitaria que permite su aplicación segura en humanos.</p>	
DATOS IMPORTANTES DE LA VACUNA (Por favor, leer con detenimiento. Puede formular preguntas)	
VACUNA Y DOSIS	Nombre de la vacuna a aplicar _____ Esquema que tiene esta vacuna: Dos dosis _____ o dosis única _____ Administración vía intramuscular en el brazo (tercio medio del músculo deltoides).
CÓMO SE APLICA	PreVENCIÓN de la enfermedad COVID-19, causada por el virus SARS-CoV-2.
BENEFICIOS	Reducción de la severidad de la enfermedad en caso de presentarse. Potencial protección del entorno familiar y los allegados.
RIESGOS	Presentación de efectos adversos a corto y mediano plazo posterior a su aplicación como: dolor en el sitio de inyección, dolor de cabeza (cefalea), articulaciones (artralgia), muscular (mialgia); fatiga (cansancio); resfriado; fiebre (pirexia); enrojecimiento e inflamación leve en el lugar de la inyección; inflamación de los ganglios (linfadenopatía); malestar general; sensación de adormecimiento en las extremidades, reacciones alérgicas leves, moderadas o severas. Estos no se presentan en todas las personas.
ALTERNATIVAS	A la fecha no se ha identificado otra medida farmacológica más eficaz que la vacunación para la prevención de la COVID-19.
EXPRESIÓN DE LA VOLUNTAD	
<p>De manera voluntaria, después de haber recibido información por el personal de salud, de manera clara, concreta, sencilla y en términos acordes con mi condición, así como las explicaciones adecuadas, informo que comprendo los beneficios, riesgos, alternativas e implicaciones de la aplicación de la vacuna que se me ofrece. De la misma manera, se me han indicado las recomendaciones que debo seguir, de acuerdo con la información entregada por el laboratorio productor de la vacuna.</p> <p>Entiendo que la suscripción de este documento constituye una expresión autónoma de mi voluntad, y que NO tiene por objeto eximir de responsabilidad a las autoridades sanitarias o gubernamentales ni a las entidades que participaron en la aplicación de</p>	
Tipos de documentos de identidad: RC: Registro Civil, TI: Tarjeta de Identidad, CC: Cédula de ciudadanía, CE: Cédula de extranjería	

Imagen No. 52 Consentimiento informado para la aplicación de la vacuna contra el SARS-CoV-2/COVID-19, Pg. 1

	La salud es de todos	Minsalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
			Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02



**La salud
es de todos**

Minsalud

la vacuna contra el SARS-CoV-2/COVID-19 de brindar la atención en salud que sea necesaria por la aparición de posibles reacciones adversas no reportadas.

En consecuencia, decido **ACEPTAR**: _____ que se me aplique la vacuna. **NO ACEPTAR**: _____ que se me aplique la vacuna.

Firma: _____

Huella (en caso de que no sepa o no pueda firmar)

Razón por la que no firma: _____

En caso de requerirse, identificación y firma de quien tiene la patria potestad, la representación legal o la custodia:

Nombres _____ Apellidos _____
 Tipo de Identificación: RC ____ TI ____ CC ____ CE ____ otro ____ número _____ de _____

Firma _____

Identificación y firma del vacunador

Nombres _____ Apellidos _____
 Tipo de Identificación: RC ____ TI ____ CC ____ CE ____ otro ____ número _____ de _____

Firma _____

DATOS DE LA INSTITUCIÓN

INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS SALUD (IPS): _____

DEPARTAMENTO/DISTRITO: _____ **MUNICIPIO:** _____

Nota: Cusino se trate de menores de edad, deberá firmar el menor junto con la persona que tiene la patria potestad, la representación legal o la custodia. La persona que no pueda o no sepa firmar podrá acudir a la firma a ruego, en los términos de ley.

Tipos de documentos de identidad: RC: Registro Civil, TI: Tarjeta de Identidad, CC: Cédula de ciudadanía, CE: Cédula de extranjería

Imagen No. 53 Consentimiento informado para la aplicación de la vacuna contra el SARS-CoV-2/COVID-19, Pg. 2



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Norte E.S.E.

FORMATO DE DATOS COMPLEMENTARIOS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

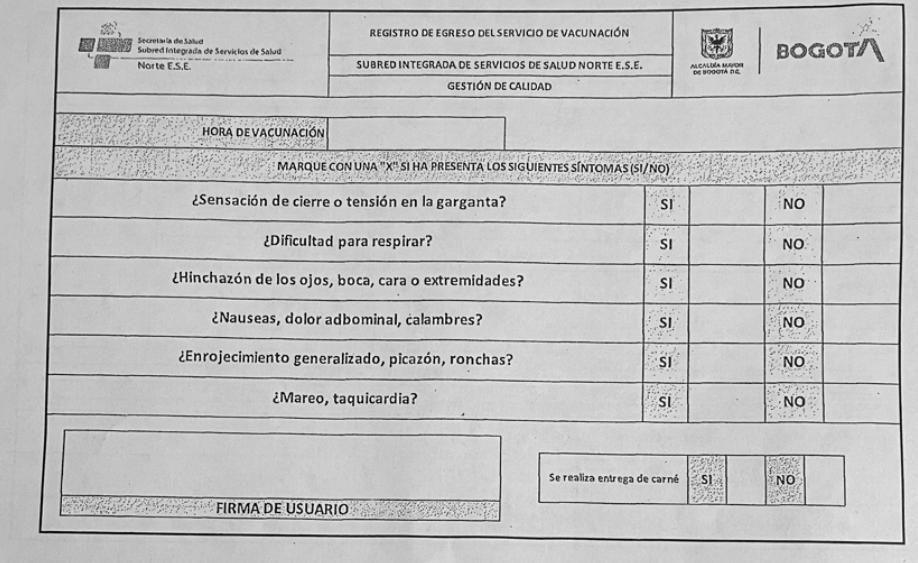
GESTIÓN DE CALIDAD

BOGOTÁ

FECHA:	D	M	A					
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE			PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			
TIPO DE DOCUMENTO	C.C.	C.E.	T.I.	NÚMERO DE DOCUMENTO	FECHA DE NACIMIENTO	D	M	A
EDAD				GRUPO SANGUÍNEO				
TELÉFONO	DIRECCIÓN			LOCALIDAD				
CORREO ELECTRÓNICO	BARRIO							
VACUNA				DOSIS	1	2		
DATOS DEL VACUNADOR				APPELLIDOS				
TIPO DE DOCUMENTO	C.C.	C.E.	T.I.	NÚMERO DE DOCUMENTO	REPORTE DE SÍNTOMAS			
¿Presenta algún síntoma relacionado con el COVID-19?								
Sí No (Sí) No (No)								
¿Tiene algún antecedente patológico?								
Sí No (Sí) No (No)								
¿Se ha vacunado en el último mes?								
Sí No (Sí) No (No)								

Imagen No. 54 Formato de datos complementario, Pg. 1

	La salud es de todos	Minsalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
			Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02



REGISTRO DE EGRESO DEL SERVICIO DE VACUNACIÓN
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
GESTIÓN DE CALIDAD

ALCALDE MÁJICO DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ

HORA DE VACUNACIÓN

MARQUE CON UNA "X" SI HA PRESENTA LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS (SI/NO)

¿Sensación de cierre o tensión en la garganta?	SI	NO
¿Dificultad para respirar?	SI	NO
¿Hinchazón de los ojos, boca, cara o extremidades?	SI	NO
¿Nauseas, dolor abdominal, calambres?	SI	NO
¿Enrojecimiento generalizado, picazón, ronchas?	SI	NO
¿Mareo, taquicardia?	SI	NO

FIRMA DE USUARIO

Se realiza entrega de carné

SI	NO
----	----

Imagen No. 55 Formato de datos complementario, Pg. 2

De acuerdo con lo anterior, es evidente que con estos formatos no se recolecta la totalidad de la información necesaria para el PAIWEB; razón por la cual la Oficina de Control Interno recomienda que en los procesos posteriores se tenga en cuenta dicha situación, máxime si se tiene previsto actualizar los registros que se hacen en algunos puntos de vacunación.

2.6.8. MI VACUNA

El objetivo de MIVACUNA es:

- Conocer en qué etapa de la Vacunación contra el COVID19 se encuentra COLOMBIA al momento de la consulta.
- Conocer los criterios de priorización que se establecieron en el país para la vacunación contra el COVID19.
- Consultar la etapa de priorización en la cual quedó la persona acuerdo con los criterios de priorización establecidos en el Plan Nacional de Vacunación.
- Descargar el consentimiento informado.
- Postularse

Cuando inicie la vacunación, podrá consultar el lugar fecha y hora programada de agendamiento para la aplicación de la vacuna.

MI VACUNA refleja la Base de Datos Maestra de Vacunación la cual esta compuesta por las

 La salud es de todos	Proceso	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

siguientes fuentes de información:

- El Registro Único de Afiliación -Nacimiento y Defunciones -RUAF -ND.
- La Base de Datos Única de Afiliados a Salud -BDUA.
- Las bases de afiliación a los regímenes especiales y de excepción.
- Los listados censales de población.

Sistema de Información de seguimiento COVID19

- El Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud -REPS.
- La base de datos de la Cuenta de Alto Costo.
- Los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud -RIPS.
- El Sistema de Información para seguimiento al COVID-19 -SEGCOVID.
- El registro de resultados de muestras para COVID19 -SISMUESTRAS.
- La Planilla Integrada de Liquidación de Aportes a la Seguridad Social -PILA.
- El Sistema de Afiliación Transaccional -SAT; las demás bases de datos o sistemas de información de otras entidades públicas con las cuales interopera el Ministerio de Salud y Protección Social.

Que, entre los mecanismos de intercambio de datos se encuentran los siguientes:

- Web Services para entrega de información a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios -EAPB.
- La Plataforma de Intercambio de Información -PISIS y los mecanismos de carga y disposición de datos propios de cada sistema de información.

La conformación de esta base de datos maestra se hará de manera gradual y se irá incluyendo en esta plataforma de acuerdo con la ejecución de las etapas del Plan Nacional de Vacunación.

2.6.9. DEFINICIONES DE LA BASE NOMINAL BDMV

2.6.9.1. **NOMINAL:** Está conformada con los registros únicos por persona a nivel nacional.

2.6.9.2. **INTEGRADA:** Se conforma a partir de fuentes propias y externas del Ministerio de Salud y Protección Social principalmente las relacionadas con aseguramiento.

2.6.9.3. **DINÁMICA:** Se actualiza una vez a la semana de acuerdo con novedades de identificaciones provenientes de diferentes fuentes de información.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02	

2.6.10. PROTOCOLO PARA LA CONFORMACIÓN DE LA BDM-V Y PARA LA PRIORIZACIÓN

- Primero: Crear una persona de acuerdo con la identificación única (serial) de la Tabla de Evolución de Documentos del MSPS.
- Segundo: A partir de las diferentes fuentes de aseguramiento marcar las personas que han estado alguna vez en alguna de las fuentes.
- Tercero: Identificación de grupos de riesgo para priorización.
- Cuarto: Aplicación de algoritmos de priorización.

2.6.11. PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19 - RUTA DE VACUNACIÓN

De acuerdo con la entrevista realizada a la Oficina TIC, con relación a la ruta de vacunación se puede identificar los siguientes pasos:

- Identificar la población priorizada de manera nominal y disponerla para que las aseguradoras del sistema de salud y las entidades territoriales realicen la demanda a los servicios de vacunación, el seguimiento a la vacunación y de esta manera se garantice el esquema de vacunación contra la COVID-19.
- Disponer desde el Ministerio de Salud y Protección Social de las bases nominales por grupos de priorización y etapas de vacunación de acuerdo con la disponibilidad de las vacunas en el país.
- De acuerdo con las fases y etapas de vacunación se realiza la identificación de las instituciones prestadores del servicio de salud públicas y privadas que cuenten con el servicio de vacunación y urgencias habilitado, de manera que sean estas instituciones las que garanticen la vacunación y seguimiento de la estrategia en el nivel municipal.
- Las EAPB deben asignar a cada usuario asegurado la IPS vacunadora en el municipio de residencia y cercana a la vivienda de manera de garantizar el acceso oportuno a la vacunación. Las entidades territoriales en la competencia de responsable de la salud de la población pobre no asegurada, asignará la IPS vacunadora bajo las mismas condiciones de los aseguradores.
- Las EAPB y ET entregarán las bases de la población asignada a cada IPS con el fin de iniciar el procedimiento de agendamiento de la cita de vacunación y búsqueda de la población priorizada.
- Las IPS reciben las bases e inician el agendamiento de la cita, teniendo en cuenta la estrategia de vacunación definida en cada etapa. Para los profesionales de la salud, esta vacunación se realizará directamente en las clínicas y hospitales con equipos móviles de acuerdo con la estrategia establecida por el territorio.
- Las IPS deben informar a cada EAPB y entidad territorial la cita asignada de manera que se actualice por parte de los aseguradores la plataforma MI VACUNA COVID-19 y permita la consulta individual de la población, encontrando en ella, la fase y etapa de vacunación en la que se encuentra, así como el lugar fecha y hora de cita para la aplicación de la vacuna.
- Una vez incluidos los datos en la plataforma MIVACUNA COVID19, la población puede realizar la consulta a través de las líneas de atención, página web.

 <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> La salud es de todos Minsalud </div>	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

- Si cumple con criterios para la vacunación revisa y recuerda la cita asignada por la IPS, accede al consentimiento informado el cual debe presentar en el momento de la vacunación y asiste de manera puntual a la vacunación.
- En caso de no encontrarse en la etapa de vacunación esperada se puede postular, diligenciando los criterios de priorización a los que aplique, los cuales serán verificados y confirmados por la EAPB, quien actualizara la información.

Los habitantes del territorio nacional podrán consultar el lugar, la fecha y la hora de la cita para la aplicación de la vacuna, en la plataforma MIVACUNA COVID-19 haciendo consulta individual por tipo y número de identificación. Adicionalmente las alcaldías distritales y municipales deben disponer de un mecanismo para que las personas que no tienen acceso a MIVACUNA COVID-19 puedan consultar la etapa y fase en la que fue priorizada.

La consulta individual a la plataforma MIVACUNA COVID-19 se realizará en el siguiente enlace: <https://mivacuna.sispro.gov.co/MiVacuna?v1>



Atención al usuario: Teléfono en Bogotá D.C. +57(1)330 5043, en el resto del país 018000 960020
 Horario de lunes a viernes 7am a 9pm, sábados de 8am a 1pm jornada continua - Centro de Contacto al Ciudadano
 Correo electrónico soportemivacuna@minsalud.gov.co Centro de Contacto al Ciudadano
 Copyright © 2021 - Ministerio de Salud y Protección Social
 Versión - 2021.2.2.1

Imagen No. 56 Consulta Mi VACUNA

La disposición de la información de la población a vacunar por cada etapa se debe registrar en la plataforma MIVACUNA COVID-19, la cual es administrada por el Ministerio de Salud y Protección Social; sin embargo, un cuando esta plataforma debería permitir a la población la consulta individual de la información sobre la etapa de la vacunación contra la COVID-19 en la que está priorizado y conocer el lugar y la fecha de vacunación, la misma presenta fallas, máxime si se tiene que en cuenta que no aparece los datos donde la persona debía presentarse para ser inmunizada, tal y como se observa en la siguiente imagen:

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02	



Ahora bien, de acuerdo con lo evidenciado en la pagina web se encontraba la parte informativa:

- Las líneas de atención.
- Soportes del plan nacional de vacunación.
- ABC de vacunación.

La aplicación se creó para exponerla a la población si la persona existía en la base de datos del Ministerio y para informarle cuál era su etapa de vacunación, esta aplicación salió el 5 de febrero en producción, es un software desarrollado internamente en la OTIC, con sus respectivas revisiones de seguridad, la revisó el CESIR, el Ministerio de Defensa y el Comité Cibernético, los cuales le dieron el visto bueno.

El tercer inciso del artículo 8 del Decreto 109 de 2021 establece que *“Para la conformación de la base de datos maestra de vacunación el Ministerio de Salud y Protección Social implementará medidas pertinentes y adecuadas para garantizar el debido tratamiento de los datos personales, cumpliendo lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y los principios de seguridad y confidencialidad de los datos personales, conforme a la política de tratamiento de la información que haya adoptado”*.

La base maestra nominal, es la que se está utilizando para alimentar MIVACUNA, donde quedan registradas las personas con su fecha de nacimiento, dato indispensable para la priorización de vacunación.

Según lo expuesto por OTIC, lo primero que se hizo fue tomar a todas las personas y postularlas automáticamente por su etapa de priorización, luego se esperaba que estas se consultaran el sistema y si la persona no se encontraba de acuerdo con la priorización se podía postular. Esa postulación fue la que se pensó en un primer momento, que se podía realizar a través de las EPS, pero luego, cuando sale el Plan Nacional de Vacunación se identifica que existen diferentes fuentes de información que van a permitir la priorización.

 La salud es de todos	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
Minsalud	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

Está base nominal de vacunación recopila la información del Sistema General de Seguridad Social en Salud, Registraduría Nacional del Estado Civil y Migración Colombia, bases de datos que son administradas por el Ministerio de Salud y Protección Social para hacer sus validaciones.

Que, entre los sistemas de información y bases de datos, que hacen parte del Sistema Integrado de Información - SISPRO, como se puede evidenciar en la imagen siguiente.



Imagen No. 58 Presentación enero 2021 OTIC

De acuerdo con lo evidenciado, se priorizó la etapa de adultos mayores de 80 años y el talento humano en salud que se encontraba registrado en la base de datos RETHUS-SISPRO (Registro único nacional de talento humano en salud).

El criterio para la vacunación de las personas eran que debían estar registradas y priorizadas en MIVACUNA, por eso la importancia de la calidad de los datos, que se recibe a través de PISCIS, la cual debe venir con la firma digital del representante legal de la entidad, que garantiza los temas de seguridad de tener la información tal cual fue enviada.

La base de datos de mi Mivacuna se complementa con PAIWEB 2.0.

En la base de datos de MIVACUNA pueden aparecer personas de la tercera edad que ya están fallecidos, pero aparecen priorizados. Esto sucede de acuerdo con la explicación de OTIC, se debe a que el Ministerio trabaja con la base de datos de RENEC que también alimenta Mivacuna y si en esta base de datos no figura la persona quiere decir que está vivo. Despues del 2007 se empieza a manejar RUAF-ND, que contiene un módulo de defunciones del país, donde se puede realizar un seguimiento más detallado de las defunciones.

La registraduría es la que debe revisar porque estas personas aparecen vivas, cuándo realmente están muertas, y están registradas como fallecidas en los sistemas de información de la RENEC. Como Ministerio no tenemos la competencia para decidir si una esa persona está fallecida si no está registrada de esta manera en el sistema de información. El Ministerio ha realizado mesas de trabajo con la Registraduría para depurar este tipo de información.

 La salud es de todos	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02	

De acuerdo con la pregunta realizada a la Oficina TIC, porque aparecían personas vacunadas sin estar priorizadas, por lo cual se respondió, que para este proceso el Ministerio de Salud y Protección Social prima el principio de la buena fe, pues si envían personas que no estaban en esa etapa de priorización, es la entidad Aseguradora en Salud que debe responder, puesto que ella es la que envía los archivos a través de PISIS con la debida firma, esta es la razón primordial por la cual no se reciben los archivos en Excel. Su función es para recibir los datos validados con unas estructuras y que lleguen con una calidad inicial para poder hacer el proceso de priorización.

Como respuesta a la pregunta por qué algunas personas no aparecen priorizadas si fueron enviadas en los archivos, OTIC, responde: se realiza la comparación con tipo identificación, número de identificación, primer nombre y apellido, los datos se cruzan con la información que tiene el Ministerio y con las bases de datos de Registraduría y Migración Colombia, si existe inconsistencia en los datos se devuelve el archivo, ya que el ministerio no realiza tratamientos de datos.

2.6.12. EL PRIMER ESTIMADO DEL PNV

Del primer cruce de información realizado por el Ministerio, dio como resultado 63 millones de seriales únicos, luego se realiza un cruce con la información del Ministerio con las bases de datos de aseguramiento y el resultado es 51.500 millones personas que en algún momento estuvieron en alguna base de datos de aseguramiento, esto es equivalente con el censo de población del DANE, cifra con la cual se priorizó el Plan Nacional de Vacunación.

La primera versión de la base de datos de vacunación, salió el 21 de enero y el 27 de enero el Ministerio les dispuso a la EPS los grupos de las personas, para que comenzaran a hacer sus actividades de agendamiento y promoción de la vacunación.

Esta es una base datos que cambia semanalmente, porque la afiliación puede cambiar semanalmente. La priorización se realiza diariamente, porque las personas hoy tienen 79 años o tienen 59 años y mañana pueden tener 80 o 60, y entrarían estas personas automáticamente a la etapa de priorización que les corresponde.

3. AGENDAMIENTO DE CITAS PARA LA VACUNACIÓN

Los prestadores de servicios de salud deben realizar el proceso de agendamiento de citas, teniendo en cuenta los listados que enviaban las entidades responsables del aseguramiento en salud y/o de las entidades territoriales departamentales, distritales o municipales; y la población priorizada en cada etapa.

En esa medida, para el agendamiento de citas las EPS deben hacer uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones, como lo son las llamadas telefónicas, los mensajes de texto, la mensajería instantánea, el correo electrónico, entre otros; esto con el fin de contactar a la persona y programar la cita, así como, habilitación de líneas de atención para las personas que no se encontraban priorizadas dentro de las etapas, para agendar la cita.

Para los casos en los cuales el esquema de la vacunación requería de dos dosis, en la misma llamada se debe agendar las dos citas respetando el intervalo entre las dosis definido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

En ese sentido, es de aclarar que la actividad de vacunación no siempre se realizó con un agendamiento de cita previo. Se evidenció que se vacunaron a algunas personas priorizadas de cada una de las fases sin necesidad de agendar cita.

4. RECONOCIMIENTO Y PAGO DE VACUNAS

 La salud es de todos	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02	

El **artículo 23 del Decreto 109 de 2021** puso en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social la responsabilidad de establecer la metodología para determinar los valores a reconocer por la actividad de vacunación contra el COVID-19 y de fijarlos mediante acto administrativo, así como también la responsabilidad de definir el procedimiento para el pago.

Inicialmente, en el **artículo 24 del Decreto 109 de 2021** se estableció que el pago al prestador de servicios de salud de los costos asociados al agendamiento y aplicación de la vacuna se realizaba en dos etapas: **i)** Un anticipo del 50% del valor establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social por el número de vacunas que constitúa la meta de vacunación, que era solicitado ante la Unidad Nacional de Gestión de Riesgos y Desastres, con cargo al FOME, Subcuenta para la Mitigación de Emergencias COVID y, **ii)** Un giro del saldo de acuerdo a las dosis aplicadas, que se realizaba ante la UNGRD según la población que tenga a cargo teniendo en cuenta la información registrada en el sistema de información PAIWEB. En el párrafo primero estableció que se debía verificar los soportes enviados por los prestadores de servicios de salud a la aplicación de la vacuna contra el COVID-19.

Se debe tener en cuenta que mediante la **Resolución No. 166 del 16 de febrero de 2021** se adoptó la metodología y se fijaron los valores a reconocer por las actividades asociadas a la aplicación de la vacuna contra el COVID-19, se definió el procedimiento para su reconocimiento y pago. Con esta resolución se determinaron los costos asociados al agendamiento de las citas y a la aplicación de las vacunas contra el COVID-19, como a las entidades responsables del aseguramiento en salud, por los costos asociados al proceso de validación para el pago y el apoyo para que los prestadores y demás entidades habilitadas para prestar el servicio de vacunación, cumplan con la obligación del agendamiento.

Posteriormente, este decreto fue modificado por el **Decreto 404 del 16 de abril de 2021**, mediante el cual se estableció que el pago de los costos asociados al agendamiento y a la aplicación de la vacuna se realizará en función de las dosis aplicadas durante el mes, previa validación de la facturación para lo cual solo se tendrá en cuenta la información registrada en las versiones disponibles del PAIWEB.

Luego, se expidió la **Resolución No. 508 del 19 de abril de 2021**, con la cual se modificó la Resolución No. 166 de 2021, en lo referente al procedimiento para obtener el pago que les corresponde.

Posteriormente, se expidió la **Resolución No. 651 del 21 de mayo de 2021**, con la cual se modificó los artículos 4, 6, 7 y 8 de la Resolución No. 166 de 2021 y se sustituyó su Anexo Técnico No. 1. Lo anterior, debido a que se tenía que establecer unos lineamientos específicos en relación con la observación post vacuna, relacionados con que en el ítem de agendamiento y aplicación de la dosis se incluye el valor de la observación post vacuna, con lo cual se prohíbe facturar de manera independiente. Este lineamiento rige para las vacunas que se empezaron a aplicar a partir del 21 de mayo de 2021, antes de esta fecha se reconocen de acuerdo con la normatividad vigente durante dicho periodo.

En ese orden de ideas, y teniendo en cuenta que, según las normas vigentes en esa materia, para que se lleve a cabo el pago por las actividades asociadas a la aplicación de la vacuna contra el COVID-19 es necesario que las aplicaciones de las dosis se encuentren registrada en el Sistema de Información PAIWEB; lo cual indica que no se efectuara el pago de aquellas que no aparezcan registradas en este sistema.

De acuerdo con lo anterior, la OCI evidenció:

- Que la OTIC del Ministerio dispone a las entidades responsables del aseguramiento en salud, a los administradores de regímenes especiales y de excepción en salud, departamento y distritos, la información

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

integrada de la plataforma MivacunaCovid19, PAIWEB.

- Las entidades responsables del aseguramiento en salud, a los administradores de regímenes especiales y de excepción en salud, departamento y distritos, validan la información sobre la población vacunada en el mes inmediatamente anterior, así como la estrategia utilizada teniendo en cuenta la información dispuesta por el Ministerio.
- Para la validación de la información tiene en cuenta que el afiliado corresponda a la entidad responsable del aseguramiento, que la estrategia de vacunación corresponda a la realmente utilizada, que hayan cumplido las condiciones establecidas en el lineamiento adoptada por Minsalud para la aplicación de cada vacuna, número de dosis aplicadas y si la persona se mantiene en observación posterior a la vacuna.
- Luego de la validación se dispone la información validada en la Plataforma PISIS, mediante el anexo técnico dispuesto por la OTIC, a través de los siguientes registros:
 - **El registro tipo 1**, es un registro de control que básicamente lo que dice es cuántos registros van a llegar dentro del archivo.
 - **El registro tipo 2**, debe informar cuantas de esas vacunas aplicadas pasan por la verificación, se pueden facturar y no le tienen que asignar el valor por región, por estrategia y si hay un valor adicional o total y el tipo de validación que hicieron para determinar ese valor.
 - **En el registro tipo 3**, devuelven las inconsistencias y ya dentro de las inconsistencias tienen que enviar, cuál de las inconsistencias cumple ese registro para no pasar. Y ahí están las inconsistencias que vimos anteriormente.
 - **En el registro tipo 4**, es la liquidación para facturar por el vacunador por concepto de proceso de agendamiento y aplicación, es decir deben enviar por NIT y código del prestador, el número de dosis facturadas y el total de dosis a facturar.
 - **En el registro tipo 5**, los registros 2 y 3 son nominales, los 4 y 5 son resúmenes, en este registro hay una liquidación para facturar la EPS, por concepto de esas validaciones; es decir El Ministerio le pasan un valor a la aplicación de las entidades vacunadoras y se le paga una plata por la revisión a la EPS. Lo anterior está establecido en la resolución 166, específicamente en las tarifas que se ratifica en la resolución 651.
 - **En el registro tipo 6**, las EPS deben enviar al Ministerio la evidencia nominal de los mecanismos electrónicos usados para la respuesta, esto es; enviar la acreditación correspondiente de las personas contactadas e indicar el resultado de la verificación, con el fin de evidenciar a la mayor brevedad si el 30% de la población efectivamente fue objeto de vacunación.

Lo anterior, viene con firma digital, la cual constituye una garantía que otorga PISIS.

- Con la liquidación de los valores a facturar, el Ministerio dispone esta información a los prestadores de salud y demás entidades habilitadas con el fin de que estos emitan la factura electrónica a nombre del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre dentro de los tres días calendario siguientes a la disposición de la información.

	PROCESO Formato	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN Informe de auditorías internas de gestión	Código Versión	CEVF06 02
---	----------------------------------	---	---------------------------------	----------------------------

- Igualmente, el Ministerio informa a la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres-UNGRD.



Imagen No. 59 Presentación modificación proceso de reconocimiento –Resolución 508 de 2021

Por otro lado, según información proporcionada por la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres-UNGRD, únicamente se demuestra un pago del 3%, pues con corte al 7 de julio de 2021, de los más de 20 millones de dosis aplicadas, se estima que se han digitado únicamente 12.304.232, correspondientes al 12% de dosis aplicadas.

De acuerdo con el seguimiento del PMU del 16 de junio 2021, se tiene que el siguiente avance en los pagos del Plan Nacional de Vacunación.

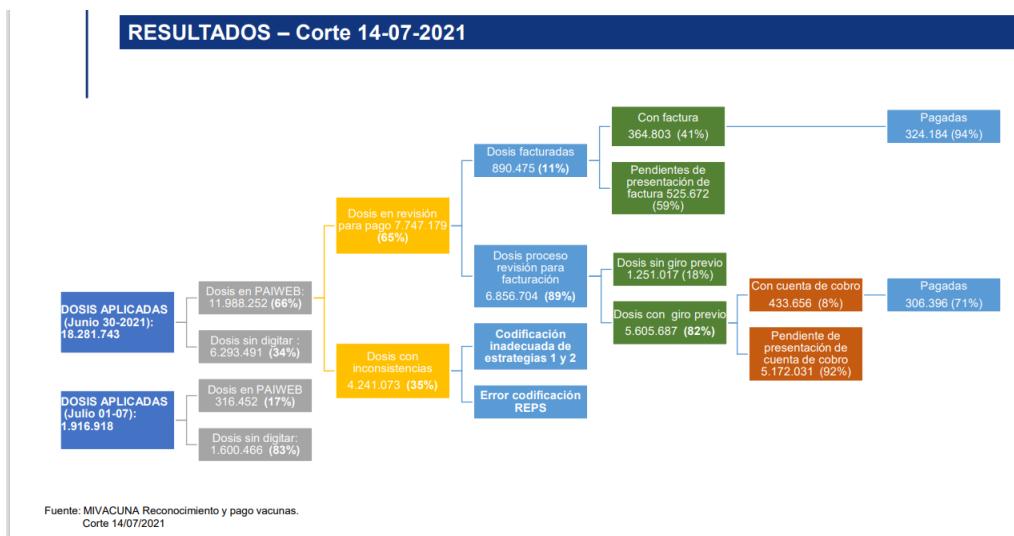


Imagen No. 60 Presentación PMU – 16 de julio 2021.

4.1. CAUSALES DE NO SUPERACIÓN DEL PROCESO DE VERIFICACIÓN

El Ministerio realiza una extracción de datos de PAIWEB, se le une unas variables de Mivacuna y otras de REPS (prestadores del servicio) para ver si están habilitados y también los cruzan con la base de datos de afiliación. La ADDRESS le presenta al Ministerio una certificación donde figuran afiliadas las personas, con el fin de entregarles un

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02	

paquete de los vacunados, para que ellos hagan la revisión con los criterios establecidos para que identifiquen las consistencias e inconsistencias de esos datos.

Las causales de no superación del proceso de verificación, de acuerdo a la norma son:

- El afiliado no corresponde a la entidad responsable del aseguramiento en el momento de la vacunación.
- El afiliado no se encontraba priorizada en la etapa correspondiente a la fecha de vacunación.
- El afiliado se encontraba fallecido en el momento de la vacunación.
- La estrategia de vacunación no corresponde.
- Las condiciones técnicas de la vacuna no indican la necesidad de observación posterior a la vacunación en los términos dispuestos en los "Lineamientos Técnico y operativos para la vacunación contra el COVID-19 de este Ministerio.
- Producto de los procesos de validación, se advierten que la dosis no fue efectivamente aplicada.

4.2. FECHAS DE CORTE PARA LOS PROCESOS DE VERIFICACIÓN Y PAGO DE LA VACUNACIÓN

- Proceso 01-2021 tendría corte para fecha de vacunación en febrero y marzo de 2021. (Vacunas realizadas con corte de febrero 17 a marzo 30 y ese corte se realizó con fecha del 20 de abril), proceso vigente durante esta auditoría.
- Proceso 02-2021 tendría corte para fecha de vacunación en abril 2021, rezago proceso 01-2021. (Vacunas realizadas con corte de abril 1 abril 30 todo lo digitado después del 30 de abril). proceso vigente durante esta auditoría.
- Proceso 03-2021 tendría corte para fecha de vacunación en mayo 2021, rezago proceso 02-2021. (Inicia el 27 de mayo, porque se hicieron los cortes con las nuevas tarifas de la resolución 651, porque es otro proceso diferente con anexo técnico).
- Proceso 04-2021 tendría corte para fecha de vacunación en junio 2021, rezago proceso 03-2021.
- Proceso mensual, tendría mes de vacunación, rezago de proceso anterior.

Como se aprecia en la siguiente gráfica, tomada de la reunión del PMU del 30 de abril de 2021, el proceso de pago es de 28 días.

 La salud es de todos	Minsalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
		Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

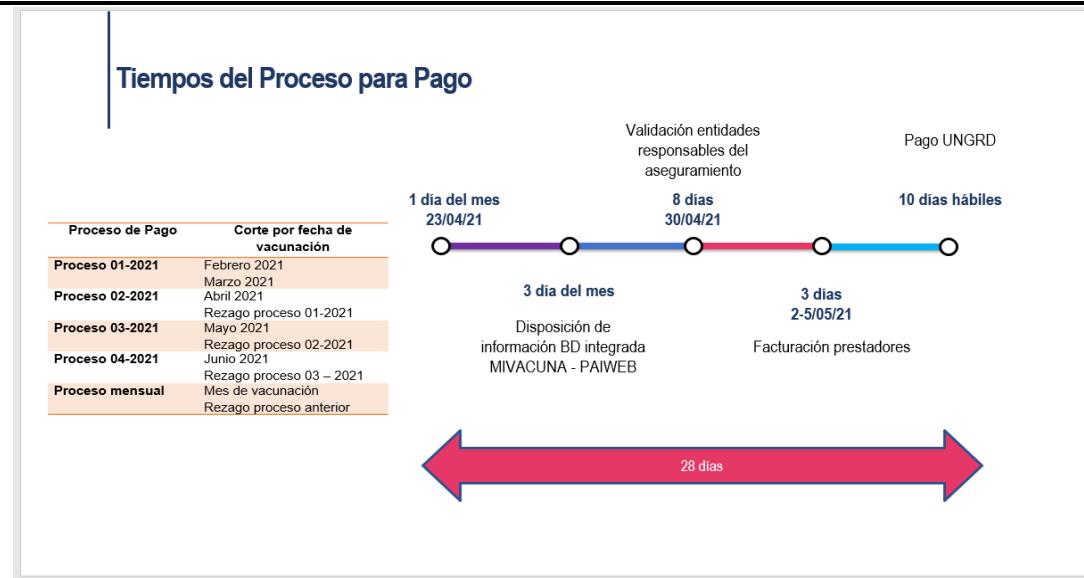


Imagen No. 61: Presentación - tiempos proceso para el pago

Según las reuniones de PMU del 14 de mayo del 2021, los valores unitarios para el reconocimiento y pago por región y estrategia de vacunación son los siguientes:

Región	Procesos costeados	Estrategias de vacunación		
		Intramural Vr. Dosis	Extramural Urbano Vr. Dosis	Extramural Rural Disperso Vr. Dosis
AMAZONÍA	Agendamiento y aplicación de la dosis	\$ 12.500	\$ 22.705	\$ 94.371
	Gestión de verificación, apoyo y validación por EPS u otra entidad	\$ 310	\$ 310	\$ 310
	COSTO TOTAL	\$ 12.810	\$ 23.015	\$ 94.681
ANDINA, CARIBE Y CIUDADES	Agendamiento y aplicación de la dosis	\$ 8.715	\$ 19.589	\$ 46.196
	Gestión de verificación, apoyo y validación por EPS u otra entidad	\$ 310	\$ 310	\$ 310
	COSTO TOTAL	\$ 9.025	\$ 19.899	\$ 46.506
PACÍFICO	Agendamiento y aplicación de la dosis	\$ 9.862	\$ 21.252	\$ 60.458
	Gestión de verificación, apoyo y validación por EPS u otra entidad	\$ 310	\$ 310	\$ 310
	COSTO TOTAL	\$ 10.172	\$ 21.562	\$ 60.768
ORINOQUÍA	Agendamiento y aplicación de la dosis	\$ 12.236	\$ 25.541	\$ 55.914
	Gestión de verificación, apoyo y validación por EPS u otra entidad	\$ 310	\$ 310	\$ 310
	COSTO TOTAL	\$ 12.546	\$ 25.851	\$ 56.224

Fuente: Valores unitarios de reconocimiento y pago.

4.3. RECONOCIMIENTO Y PAGO DE APLICACIÓN VACUNA COVID19 - AVANCE EN PAGOS PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN

Se evidencia el resultado de pagos por proceso, en la siguiente grafica tomada del Avance Plan Nacional de Vacunación del 27 de mayo 2021.

De las 8.008.919 vacunas aplicadas, del 17 de febrero al 20 de mayo, se tiene registros realizados 5.001.641, registro a revisión 3.756.617, registros para facturación 890.745 y registro de giro previo 1.258.591.

 La salud es de todos	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

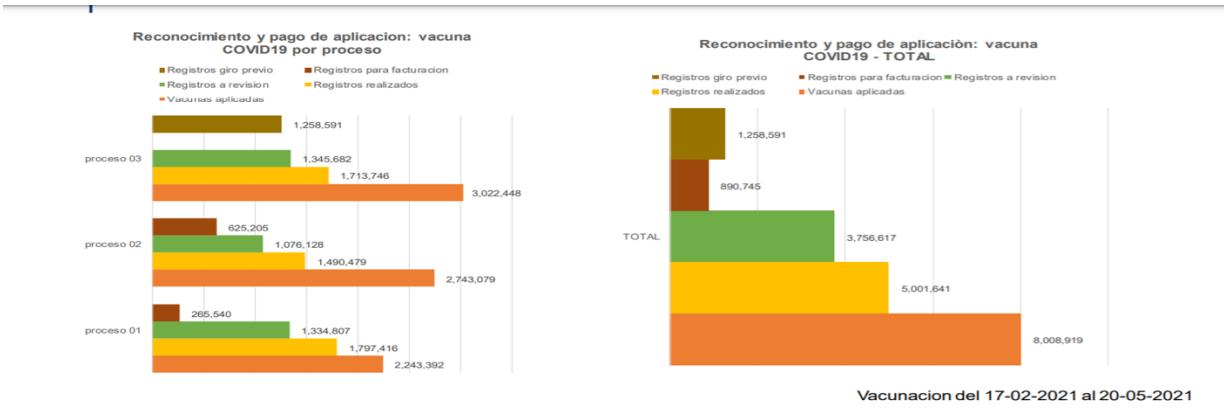


Imagen No. 62. Fuente: Avance Plan Nacional de Vacunación – 27 de mayo de 2021

Posteriormente, al 30 de mayo se evidenciaron los siguientes resultados de la liquidación. Incrementándose en 10.092.122 de vacunas aplicadas, con 6.395.975 registros realizados, 4.796.248 registros para revisión, 890.745 registros para facturación y 2.298.222 registros de giro previo.

RESULTADOS

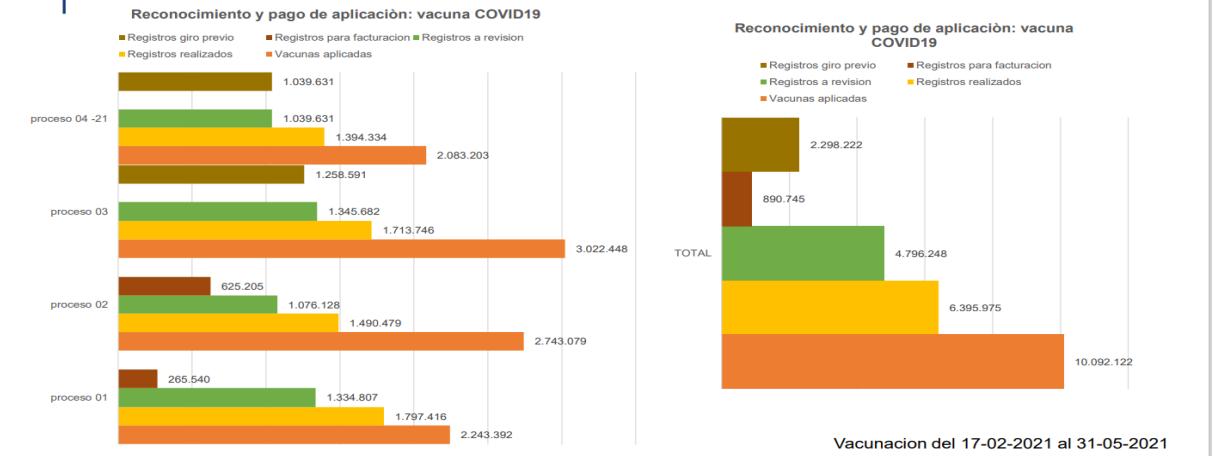


Imagen No. 63. Fuente: PMU – 26 de mayo de 2021

Con corte 30 de junio 2021, se evidencia un total de vacunas aplicadas de 10.979.726 registradas en PAIWEB, así:

Concepto	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
DOSIS APLICADAS	135.982,00	2.107.410,00	2.743.079,00	5.105.651,00	8.189.621,00	18.281.743,00
DOSIS EN PAIWEB	130.171,00	1.958.395,00	2.283.742,00	3.646.863,00	2.960.555,00	10.979.726,00
COBERTURA PAIWEB	96%	93%	83%	71%	36%	60%

Imagen No. 64. PMU – primero de julio de 2021-Resultados digitación PAIWEB

Igualmente se observa pagos a junio 30 por valor de \$ 4.596 millones.

 La salud es de todos	Minsalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
		Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

09

Resultados/ Pagos 30/06/21

Id	Departamento	MUNICIPIOS			PRESTADORES			DOSIS			VALOR			AVANCE PAGO
		programados	pagados UNGRD	presentados UNGRD	programados	presentados UNGRD	pagados UNGRD	programados	presentados UNGRD	pagados UNGRD	programados	presentados UNGRD	pagados UNGRD	
1	Amazonas	6			8		8.762				\$ 57.301.961,00			0%
2	Antioquia	119	24	36	171	30	27	280.502	28.464	23.523	\$ 1.748.604.768,00	\$ 249.221.284,50	\$ 213.565.945,00	14%
3	Arauca	7	5	7	8	5	5	10.892	4.906	4.906	\$ 71.721.062,00	\$ 34.626.505,00	\$ 34.626.505,00	48%
4	Archipiélago de San Andrés													
5	Atlántico	22	1	1	28	1	1	80.647	635	635	\$ 520.678.373,50	\$ 6.597.926,00	\$ 6.597.926,00	1%
6	Atlántico-B/quilla	1	1	7	21	5	5	79.347	18.268	18.268	\$ 511.379.211,50	\$ 200.166.801,50	\$ 200.166.801,50	39%
7	Bogotá, D.C.	1	1	36	45	9	9	596.676	224.779	171.272	\$ 3.893.206.543,00	\$ 1.866.941.908,50	\$ 1.625.491.571,00	48%
8	Bolívar	25	3	1	29	3	1	52.062	2.788	1.238	\$ 384.058.710,50	\$ 23.222.944,50	\$ 9.681.515,00	6%
9	Bolívar/Cartagena	1	1	3	19	3	3	39.248	3.931	3.931	\$ 260.804.331,00	\$ 31.491.010,50	\$ 31.491.010,50	12%
10	Boyacá	116	7	8	135	9	8	122.616	15.007	13.559	\$ 763.546.955,50	\$ 134.050.843,50	\$ 126.056.055,00	18%
11	Caldas	16	3	3	28	4	3	68.574	7.706	6.563	\$ 450.769.789,50	\$ 57.927.930,00	\$ 50.243.058,00	13%
12	Caquetá	16	1	1	22	1	1	33.609	2.460	1.433	\$ 335.174.225,00	\$ 24.591.003,50	\$ 19.956.666,00	7%
13	Casanare	18	1	1	19	1	1	30.086	11.629	11.629	\$ 230.162.958,50	\$ 111.232.811,00	\$ 111.232.811,00	48%
14	Cauca	38	3	3	48	3	3	61.796	4.036	4.036	\$ 481.029.505,50	\$ 28.316.519,50	\$ 28.316.519,50	6%
15	Cesar	24	2	3	41	3	3	55.028	11.147	8.891	\$ 366.839.034,00	\$ 94.282.056,00	\$ 84.101.856,00	26%
16	Chocó	10			11			8.467			\$ 45.537.429,00			0%
17	Córdoba	24	1		32	1		92.952	12.932		\$ 624.204.351,50	\$ 104.623.945,00		17%
18	Cundinamarca	102	29	30	132	31	30	134.265	20.540	18.917	\$ 869.408.957,50	\$ 176.272.481,50	\$ 168.446.653,50	20%
19	Guainía							1.119			\$ 7.341.135,50			0%
20	Guaviare	3			3						\$ 268.722.483,50	\$ 8.978.131,00	\$ 131.569,00	3%
21	Huila	34	3	1	42	3	1	45.563	1.120	15	\$ 178.521.201,50	\$ 347.462,50	\$ 347.462,50	0%
22	La Guajira	14	1	1	27	1	1	31.543	77	77	\$ 308.212.802,50	\$ 3.910.320,50		1%
23	Magdalena	29	1		38	1		47.865	439		\$ 253.494.966,50	\$ 54.462.140,00	\$ 46.375.740,00	21%
24	Magdalena/Santa Marta	1	1	1	11	2	1	37.601	6.006	4.214	\$ 283.655.666,00	\$ 37.707.060,50	\$ 31.240.648,00	13%
25	Meta	27	4	5	36	5	5	40.295	5.178	3.745	\$ 1.391.106.007,50	\$ 62.994.782,00	\$ 54.875.285,00	5%
26	Nariño	62	4	3	81	4	3	171.427	4.519	3.270	\$ 639.070.255,00	\$ 168.567.307,00	\$ 137.548.382,00	26%
27	Norte de Santander	34	19	24	50	21	21	108.622	24.402	17.528				6%
28	Putumayo	10	1		10	1		14.756	843		\$ 104.100.404,00	\$ 6.506.740,00		0%
29	Quindío	12	3	3	19	4	3	67.107	17.636	9.264	\$ 446.036.477,50	\$ 163.268.473,00	\$ 120.080.583,00	37%
30	Risaralda	14	2	3	25	4	2	60.425	2.146	954	\$ 331.633.087,50	\$ 20.895.266,00	\$ 10.225.751,00	6%
31	Santander	83	18	34	110	25	24	213.801	75.522	58.289	\$ 1.384.945.229,50	\$ 585.996.348,00	\$ 508.232.435,50	42%
32	Sucre	25	11	9	30	11	9	43.972	11.944	10.096	\$ 291.025.430,00	\$ 97.706.088,00	\$ 87.516.676,50	34%
33	Tolima	47	3	6	57	7	6	150.568	25.052	19.826	\$ 998.149.191,00	\$ 203.261.018,00	\$ 176.374.672,00	20%
34	Valle del Cauca	41	10	24	87	18	17	376.825	87.204	78.462	\$ 2.458.878.123,50	\$ 758.550.592,00	\$ 713.586.361,50	31%
35	Valle del Cauca - B/verтуra	1			1			189			\$ 852.862,50			0%
36	Vaupés	1			1			628			\$ 2.833.850,00			0%
37	Vichada	1			1			1.534			\$ 13.333.459,50			0%
38	TOTAL	985	164	254	1426	216	193	3.169.333	631.216	494.541	\$ 20.976.340.800,00	\$ 5.316.717.699,00	\$ 4.596.510.459,00	25%

Imagen No. 65. PMU – primero de julio de 2021

En la siguiente imagen se discrimina el pago por municipios, prestadores, dosis y valores totales, programados y presentados. Con pagos a junio 30 de \$ 4.596 millones que corresponden a 494.541 dosis pagadas de las 631.216 dosis presentadas.

También se evidencia el pago a julio 6 de 2021, por \$ 5.313 millones por 630.580 dosis pagadas de 798.459 dosis presentadas.

 La salud es de todos	Minsalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
		Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

RESULTADOS - Pagos a 06-07-2021

CORTE		Junio 18-2021	Junio 30-2021	Julio 06-2021
MUNICIPIOS	programados	439	985	1.000
	presentados UNGRD	48	164	218
	pagados UNGRD	30	143	164
PRESTADORES	programados	629	1.426	1.474
	presentados UNGRD	59	216	284
	pagados UNGRD	37	193	216
DOSIS	programados	1.413.804	3.169.333	6.496.432
	presentados UNGRD	147.337	631.216	798.459
	pagados UNGRD	90.572	494.541	630.580
VALOR	programados	\$ 9.361.912.633,5	\$ 20.976.340.800,0	\$ 35.989.875.037,5
	presentados UNGRD	\$ 1.308.547.597,0	\$ 5.316.717.699,0	\$ 6.391.608.710,0
	pagados UNGRD	\$ 793.941.067,0	\$ 4.596.510.459,0	\$ 5.313.847.749,0

Fuente de datos: MIVACUNA – Reconocimiento y pagos. Corte 06/07/2021
Informe pagos UNGRD. Corte 06/07/2021

Imagen No. 66. PMU – 9 de julio de 2021

Se evidencia que se ha pago con corte al 6 de julio 2021, el 79% de las dosis presentadas para pago a la Unidad de Gestión del Riesgo.

RESULTADOS Corte 07-07-2021

Numero de dosis

CORTE	APLICADAS	DIGITADAS	para pago	presentados UNGRD	pagados UNGRD	% DIGITACION	% PARA PAGO	% PRESENTACION PARA PAGO	% PAGADAS	%PAGADAS/ APLICADAS
Corte Julio 07 - 2021	20.198.661	12.304.232	6.496.432	798.459	630.580	61%	53%	12%	79%	3%

Imagen No. 67. PMU – 9 de julio de 2021

No se evidenció el costeo por dosis.

 La salud es de todos	Minsalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
		Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

II. HALLAZGOS

1. Incumplimiento a las indicaciones impartidas mediante la Circular 011 de 2021 sobre “*Reporte Institucional sobre el monitoreo y seguimiento al Plan Nacional de Vacunación contra COVID-19*” que fue delegado a la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales, donde se observó que esta Oficina no cuenta con la información puntual para cumplir con el reporte institucional sobre informes, índices, indicadores, referencias, programación y demás aspectos relacionados con la evolución de la vacunación en Colombia, lo cual se pudo evidenciar en las diferencias encontradas con la información reportada por la Subdirección de Enfermedades Trasmisibles y Subdirección de Gestión de Operaciones, descritas durante el desarrollo de presente informe.

Respuesta del Auditado

Mediante memorando 202112000240413, de fecha 11 de agosto de 2021, El auditado informó:

- a) Ser la Única fuente datos: Se creó en el mes de abril el repositorio virtual alojado en la dirección <http://www.msdrive.minsalud.gov.co>, en el cual se venía trabajando en la consolidación de información generada por cada una de las áreas del ministerio que interactúan en el PNV. durante el mes de mayo y junio tuvo muchas caídas del servicio, según queda evidenciado en los correos remitidos a soporte informativo en estos dos períodos, los cuales se anexan al presente oficio. A tal medida, que el servicio no fue re establecido hasta la fecha.

Dado lo anterior, se solicitó con soporte informático la creación de la carpeta “PNV_repositorio” dentro del **servidor FTP** del ministerio, para darle solución de manera definitiva a los inconvenientes de acceso presentados. Actualmente la información se encuentra actualizada y puede ser consultada en el siguiente link interno \\minspsvm81\PNV_Repository.

- b) “Diferencias encontradas con la información reportada en el mismo sentido por la Subdirección de Enfermedades Trasmisibles y Subdirección de Gestión de Operaciones”, al respecto se hace claridad en las fuentes que utiliza la OAPES para consolidación de datos a saber:

- Asignaciones: el registro y consolidación se hace con la validación de las Resoluciones de asignación que expide el Ministerio extraídas de la página web https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Norm_Resoluciones.aspx; estos datos de asignación se validan y se generan los formatos de apertura de datos para ser publicados en la plataforma de datos abiertos.

- Despachos: En el ejercicio de consolidación de información, la OAPES, recibe de la Subdirección de Gestión de Operaciones, el reporte diario de despachos vía correo electrónico y semanalmente recibe los memorandos internos con los registros de despachos realizados a las Entidades Territoriales. Esta información reportada en los correos no es la información final, en tanto la subdirección de operaciones reporta novedades en los despachos.

A la fecha estamos esperando la aclaración del proceso y la remisión consolidada de los memorandos de informes de despacho efectivo, la cual fue solicitada mediante radicado 202112000242823, teniendo en cuenta que los despachos están sujetos a las eventualidades que se presentan, quedando despachos pendientes y/o devueltos, y eso a su vez afecta la consolidación de la información.

 La salud es de todos	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

- Aplicación biológicos: Para el caso de datos “dosis aplicadas”, esta oficina no es la unidad productora de datos, apoya la consolidación la cual se realiza con los datos de reporte rápido que realizan los entes territoriales a la Dirección de Promoción y Prevención y que de manera oficial nos suministra la subdirección de enfermedades transmisibles.

Esta información se consolida y comparte con la Contraloría General de la República y Procuraduría en el siguiente Link: \\minspsvm81\Reporte_vacuna.

Mediante correo electrónico del 19 de agosto se amplia el memorando citado con relación al link de acceso referidos para su consulta:

En atención al radicado 202112000240413, nos permitimos de manera atenta y respetuosa enviar los Link de Acceso interno Repositorio PNV; contenedor : PNV_Repository :

\\minspsvm81\PNV_Repository

Link de acceso a reporte contraloría y procuraduría. contenedor : Reporte_vacuna Link : \\minspsvm81\Reporte_vacuna

Link de acceso datos abiertos asignaciones portal : <https://www.datos.gov.co/Salud-y-Protección-Social/Asignación-de-dosis-de-vacuna-contra-COVID-19/sdvb-4x4j>

Mediante memorando No. 202141000255253 de 25 de agosto de 2021, de la Subdirección de Gestión de Operaciones dio respuesta a las diferencias presentadas relacionadas en este informe en la página 70 a 74, así como al literal b) del presente hallazgo.

OCI:

La Oficina de Control Interno observa que a la fecha, aún persisten inconsistencias que afectan el suministro de información por parte del Ministerio, por lo tanto se mantiene el hallazgo sobre “Incumplimiento a las indicaciones impartidas mediante la Circular 011 de 2021 sobre **“Reporte Institucional sobre el monitoreo y seguimiento al Plan Nacional de Vacunación contra COVID-19”** que fue delegado a la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales, donde se evidenció que esta Oficina no cuenta con la información puntual para cumplir con ser la única fuente de datos y el reporte institucional sobre informes, índices, indicadores, referencias, programación y demás aspectos relacionados con la evolución de la vacunación en Colombia, lo cual se pudo evidenciar en las diferencias encontradas con la información reportada en el mismo sentido por la Subdirección de Enfermedades Trasmisibles y Subdirección de Gestión de Operaciones, descritas durante el desarrollo de presente informe”.

De acuerdo con lo anterior, se invita a las dependencias auditadas a continuar trabajando en estrategias de interoperabilidad relacionadas con el cruce de información sobre distribución de vacunas a nivel nacional, dado que se está hablando de generar los mismos datos y está en juego la credibilidad del Ministerio, independientemente de quien realice el reporte.

De otra parte en los Links anunciados por la OAPES, se evidenció que la información estaba incompleta y no se evidenció la trazabilidad de la misma.

2. Incumplimiento del Decreto 109 del artículo **15. Agendamiento de citas para la vacunación**, Parágrafo 2. “Los habitantes del territorio nacional podrán consultar el lugar, la fecha y la hora de la cita para la aplicación

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
	Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

de la vacuna, en la plataforma MIVACUNA COV10-19 haciendo consulta individual por tipo y número de identificación. Se incluirá un mecanismo de seguridad para garantizar la confidencialidad de los datos personales y del sitio de vacunación”.

De acuerdo con lo verificado En MIVACUNA únicamente se evidencia en qué etapa está el ciudadano, pero no el lugar ni fecha de vacunación. Aun cuando este software se creó para organizar la priorización de los ciudadanos, así como para agendar citas y evitar aglomeraciones.

OCI, se había ratificado el hallazgo dado que no se recibieron respuestas por parte de los auditados, sin embargo dentro del proceso de acta de cierre los auditados solicitaron que nuevamente sea revisado dicha plataforma para validar el funcionamiento de agendamiento, donde la Oficina de Control Interno identifica que existe dicha funcionalidad, pero solo se encuentra en funcionamiento si la base de datos contiene información enviada por las entidades. Es decir; el ciudadano no puede identificar si tiene o no agendamiento.

Por lo anterior se debe programar actividades dentro del plan de mejoramiento, desarrollar una vista dentro de la plataforma “MIVACUNA” que contenga información respecto al agendamiento, independiente si las entidades enviaron información o no. De acuerdo a lo anterior y a la necesidad de crear actividades para el mejoramiento continuo se mantiene el hallazgo.

3. Incumplimiento a lo estipulado en el artículo 30 del Decreto 109 de 2021, que estable que la gestión de la información correspondiente a la vacunación contra el COVID 19, se realizará de manera obligatoria en el sistema de información nominal de PAI WEB por parte de las Entidades Territoriales y los prestadores del servicio de salud, el cual presenta un rezago de información a junio 30 de 2021 del 41% aproximadamente, dado que según lo comunicado por la Dirección de Promoción y Prevención las ET y los Prestadores, no registraron la información en el sistema y de otra parte el Ministerio no ha cumplido en su totalidad con el proceso de implementación del aplicativo PAI WEB 2

OCI, Se ratifica el Hallazgo dado que no se recibieron respuestas por parte de los auditados al respecto.

4. En el cierre de la presente auditoria se decidió, dejar como hallazgo, la observación No. 11 del informe preliminar que sugería: “revisar los términos del contrato No. 025 de 2020 en razón a que, con corte a 30 de junio de 2021, de los trece (13) reportes que debe generar el PAIWEB, sólo funcionaban tres (3) tipos. El módulo de inventarios de PAIWEB no se conecta con el aplicativo de NOVASOFT, el módulo de cadena de frío estaba en proceso de salida a producción, adicionalmente a la fecha de la auditoria no se identificó un reporte de las personas vacunadas con su etapa de priorización; únicamente se podía generar el reporte desde la Bodega de Datos y que se hace necesario fortalecer la interoperabilidad del sistema de información del Ministerio con el PAIWEB”. Porque aún se sigue incumpliendo con los ítems mencionados, aunado al hecho de que el contrato ha sido objeto de 5 prórrogas, y que posiblemente sea necesario una más, dado que el contrato finalizaría el 15 de septiembre de 2021, evidenciando aún una brecha de cumplimiento total en su funcionalidad.

III. OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS

1. Teniendo en cuenta lo establecido en el 21.11 del Decreto 109 de 2021, relacionado con solicitar al departamento, por el sistema de información PAIWEB, las vacunas, las jeringas y los carnés, de acuerdo

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02	

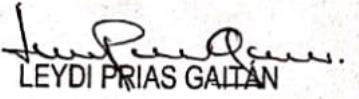
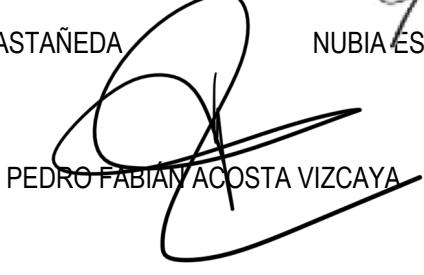
con la disponibilidad y programación definida por el Ministerio, es necesario revisar la funcionalidad de este módulo, dado que a la fecha no está funcionamiento, máxime si se tiene en cuenta que la distribución de las vacunas contra el COVID-19 se realiza a través de resoluciones.

2. La evaluación de los indicadores presento dificultad por no contar con datos exactos de los denominadores ya que se requería en todo el esquema completo de vacunación, como lo estable la Resolución No. 430 de 2021. Tampoco se recibió el cruce de información que se realiza entre PAIWEB y MIVACUNA para identificar las personas vacunadas según su priorización.
3. En cuanto a la gestión documental, se sugiere que toda la información de archivos tanto físicos como digitales que reposan en las dependencias responsables, sean ordenados y exista un control de su ubicación con el fin de evitar presentar información dispersa e incompleta al momento de requerirla.
4. De acuerdo con lo verificado, el diligenciamiento por parte de los puntos de vacunación se basa en una plantilla en Excel que posteriormente se codifica en el PAIWEB 2.0, generando un riesgo de pérdida o modificación de la información en el momento de la digitación manual. Se aclara que el diligenciamiento de la información de la aplicación de la vacuna, donde se debe tener en cuenta que, la digitación en PAIWEB puede realizarse en línea, dada su granularidad esta no se hace en tiempo real.
5. La Oficina de Control Interno sugiere que se adopten las medidas necesarias para superar, o en su defecto disminuir el rezago de la información que no se encuentra registrada en PAIWEB, debido a que este tema está directamente relacionado con el porcentaje de pago de vacunas. El rezago afecta la identificación nominal de las personas vacunadas y por tanto a la identificación del cumplimiento de los esquemas completos de vacunación.
6. Con relación al seguimiento al Plan Nacional de Vacunación, no se remitieron las Actas de reunión de los PMU a la OCI, para verificar las decisiones y recomendaciones y el seguimiento a las mismas.
7. Se sugiere que todas las fuentes de información de entrega de vacunas contra el Covid 19 utilicen criterios de interoperabilidad, y con el fin de estandarizar los datos por departamentos y distritos se sugiere utilizar la Divipola, lo cual mejoraría la calidad del dato y evitaría duplicidad e inconsistencias en la información reportada.
8. Revisados los documentos que contienen el consentimiento informado y los formatos de datos complementarios se evidencia que con los mismos no se recolecta la totalidad de la información necesaria para el PAIWEB; razón por la cual la Oficina de Control Interno recomienda que en los próximos procesos se tenga en cuenta dicha situación, máxime si se tiene previsto actualizar los registros que se hacen en algunos puntos de vacunación.
9. La Oficina de Control Interno recomienda remitir la información solicitada dentro del tiempo establecido para poder dar cumplimiento a los cronogramas de las auditorías.

 La salud es de todos	Minsalud	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF06
		Formato	Informe de auditorías internas de gestión	Versión	02

IV. FORTALEZAS

Dada la celeridad con que el virus del Covid 19 apresuró asumir la carga máxima de atención de la emergencia social al Ministerio de Salud y Protección Social, es importante resaltar el trabajo que la entidad ha realizado para atención de esta emergencia sanitaria, decretada por el Gobierno Nacional, en especial la Dirección de Promoción y Prevención-Subdirección de Enfermedades Transmisibles, la Subdirección de Gestión de Operaciones y la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales, quienes a pesar de las múltiples cargas que les ha correspondido asumir, han estado prestos a atender los requerimientos solicitados por la Oficina de Control Interno en el marco de la Auditoría al Plan Nacional de Vacunación.

Fecha de informe de auditoría	22 de septiembre de 2021
Nombre y firma del equipo auditor:	
 LEYDI PRIAS GAITÁN	 DILSA RIVEROS DIAZ
 DIANA MARCELA RAMÍREZ CASTAÑEDA	 NUBIA ESPERANZA CUERVO VEGA
 PEDRO FABIÁN ACOSTA VIZCAYA	