

FECHA DE INFORME:

24/11/2016

PROCESO Y/O DEPENDENCIA:

OFICINA DE PLANEACION Y ESTUDIOS SECTORIALES

LÍDER DEL PROCESO Y/O DEPENDENCIA:

JEFE DE OFICINA DE PLANEACION

TEMA DE SEGUIMIENTO:

 PLAN ESTRATEGICO SECTORIAL - INSTITUCIONAL
 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL Y
 ENTIDADES ADSCRITAS Y VINCULADAS

NORMATIVA :
MARCO LEGAL

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

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

JUSTIFICACIÓN DEL SEGUIMIENTO :

Conforme a lo dispuesto en el Decreto 2482 de 2012, y en concordancia con la Resolución 2626 de julio 18 de 2013, la Oficina de Control Interno del Ministerio de Salud y Protección Social y las oficinas de Control Interno de las entidades Adscritas y Vinculadas, en cumplimiento del artículo 9 de la Ley 87 de 1993, realizara la evaluación al Plan Estratégico Sectorial y propondrán acciones de mejoramiento al mismo. La Oficina de Control Interno del Ministerio de Salud y Protección Social será la responsable de consolidar la información y reportarla al Ministro de Salud y Protección Social.

GESTIÓN / ACCIONES DEL SEGUIMIENTO:

Antecedentes del Plan Estratégico Sectorial e Institucional 2014 -2018:

El 2 de marzo de 2015, se registra en la página web del Ministerio una versión preliminar del Plan Estratégico Sectorial 2015 - 2018, advirtiéndose que será ajustada cuando se expida el nuevo Plan Nacional de Desarrollo 2014 al 2018.

La Oficina de Planeación del Ministerio de Salud y Protección Social, una vez se emite la Ley 1753 del 9 de junio de 2015, mediante la cual se expide el “Plan nacional de Desarrollo 2014 -2018 TODOS POR UN NUEVO PAÍS”, socializo la metodología para la formulación del Plan Estratégico Sectorial definitivo, para ello se llevaron a cabo reuniones lideradas por la Oficina de Planeación del Ministerio con los Jefes de Planeación de las entidades adscritas y vinculadas, con el objetivo de formular los Planes definitivos Estratégicos Sectorial e Institucional. La vigencia 2015 fue un periodo de transición entre el Plan de Desarrollo de 2010 – 2014 y el nuevo plan de Desarrollo 2014 – 2018.

En enero de 2016 se realiza la publicación de la Matriz Plan Estratégico Sectorial 2015 – 2018 Versión Final y los Lineamiento Estratégico Institucional 2015 – 2018; en octubre de 2016 se realiza publicación del Plan Estratégico Sectorial Versión 3 y del Plan Estratégico Institucional Versión 2.

Durante los tres (3) trimestres de la vigencia 2016 con corte a septiembre, no se emite informes de seguimiento por parte del Ministerio del Plan Estratégico Sectorial ni del Plan Estratégico Institucional como se establece en el artículo 2 literal d. de la Resolución 2626 de 2013.

Plan Estratégico Sectorial	Documento	Año
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 1	2015	2015
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 1	2015	2015
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 2	2015	2015
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 3	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 3	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 4	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 4	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 5	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 5	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 6	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 6	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 7	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 7	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 8	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 8	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 9	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 9	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 10	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 10	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 11	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 11	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 12	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 12	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 13	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 13	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 14	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 14	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 15	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 15	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 16	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 16	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 17	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 17	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 18	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 18	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 19	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 19	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 20	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 20	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 21	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 21	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 22	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 22	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 23	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 23	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 24	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 24	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 25	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 25	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 26	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 26	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 27	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 27	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 28	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 28	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 29	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 29	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 30	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 30	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 31	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 31	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 32	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 32	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 33	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 33	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 34	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 34	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 35	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 35	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 36	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 36	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 37	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 37	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 38	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 38	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 39	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 39	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 40	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 40	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 41	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 41	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 42	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 42	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 43	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 43	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 44	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 44	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 45	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 45	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 46	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 46	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 47	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 47	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 48	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 48	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 49	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 49	2016	2016
Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 50	2016	2016
Seguimiento del Plan Estratégico Sectorial 2015-2018 Versión 50	2016	2016

Fuente: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/DSector/Paginas/plan-estrategico.aspx>

Por lo anterior, se solicita por parte de la Oficina de Control Interno mediante los memorandos Rad. 201615000211853 y 201615001605061, los Informe de seguimiento a los Planes Estratégico Sectorial e Institucional, para dar cumplimiento a lo establecido el artículo 24° de la Resolución 2624 de 2013 y en el artículo 8° de la Resolución 2626 de 2013, como se viene mencionando no se encuentra publicado en la página web de este Ministerio los informes en mención.

Se da respuesta por parte de la Oficina de Planeación mediante memorando 201612100252993, donde se indica que los informes de seguimiento del Plan Estratégico Sectorial e Institucional de la vigencia 2016, están en revisión para ser publicados en la página web de este Ministerio para la consulta.

Por otra parte, se remite copias de las actas de los Comité Institucional de Desarrollo Administrativo y Comité Sectorial de Desarrollo administrativo del Sector Salud y Protección Social. Se realizan dos (2) Comités Institucional de Desarrollo Administrativo, actas del 12 de abril y 7 de julio de 2016 y dos (2) Comité Sectorial de Desarrollo Administrativo del Sector, actas de fecha 12 de enero y 15 de julio de 2015.

El 10 de Noviembre, se desarrolla el Comité Institucional de Desarrollo Administrativo, donde se hace la revisión a la versión ajustada del Plan Estratégico Institucional que se encuentra publicado; se llega a la conclusión que se requiere realizar mesas de trabajo con las diferentes dependencia para revisión de los ajustes realizados por la Oficina de Planeación y establecer responsables y fichas de indicadores que están pendiente, se establece fecha límite el 1 de diciembre de 2016, para contar con el Plan Estratégico Institucional ajustado.

De manera verbal la Oficina de Planeación informa que emitirá informes de Seguimiento de los Planes Estratégico Sectorial e Institucional a finales de noviembre. Se establece como compromiso realizar seguimiento a los lineamiento publicados al inicio del año 2016, este documento se denominado Planeación Estratégica 2016 (edición y consolidación: of Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales).

Se solicita mediante correo electrónico del 24 de octubre de 2016, a las entidades adscritas y vinculadas enviar el informe de seguimiento de los Planes Estratégicos Institucionales frente al Plan Estratégico Sectorial, con el objetivo de realizar la consolidación como lo establece la norma.

Se envía nuevamente correo electrónico el 27 de octubre de 2016, dando alcance al enviado el 24 de octubre, debido a que se publica por parte de la oficina de Planeación y Estudios Sectoriales el Plan Estratégico Sectorial Versión 3, teniendo en cuenta que el informe es con corte a septiembre de 2016. Las Oficinas de Control Interno envían los informes que corresponden en algunos casos a la versión 2 del Plan Estratégica Sectorial, o al plan Institucional o en otros casos no se obtuvo respuesta frente al tema por parte de las entidades, lo cual se detalla a continuación así:

ENTIDADES ADSCRITAS	INFORME DE SGTO OFICINAS DE CONTROL INTERNO
CENTRO DERMATOLOGICO FEDERICO LLERAS	SI
FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES (FPS)	NO
FONDO DE PREVISION SOCIAL (FRONPRECON)	SI
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	SI
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	NO
INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTO Y ALIMENTOS (INVIMA)	SI
SANATORIO DE AGUA DE DIOS	NO
SANATORIO DE CONTRATACION	SI
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	SI

SUPER INTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

El Plan de Desarrollo Administrativo es el instrumento por medio del cual se materializa el Sistema de Desarrollo Administrativo, definido como el conjunto de políticas, estrategias, metodologías, técnicas y mecanismos de carácter administrativo y organizacional para la gestión y manejo de los recursos humanos, técnicos, materiales, físicos y financieros de las entidades del sector para fortalecer la capacidad administrativa y el desempeño institucional.

Con el propósito de integrar la planeación y la gestión, y por consiguiente facilitar su seguimiento, en virtud de lo establecido en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (Decreto 2482 de 2012) y su metodología de implementación; a partir del año 2015 se definió para el Sector Hacienda y Crédito Público un Plan Estratégico para el cuatrienio con planes de acción anuales, el cual contempla las acciones a ejecutar en cada una de las Políticas de Desarrollo Administrativo.

Así mismo; acorde a lo establecido en la Metodología para la Implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, las entidades deben definir estrategias sectoriales acorde con el Plan Nacional de Desarrollo, las cuales serán implementadas a través de Planes Estratégicos Sectoriales y Planes Estratégicos Institucionales; entendidos estos últimos como el Plan Indicativo Cuatrienal de la Ley 152 de 1994, que se constituirá en la base para la posterior evaluación de resultados, y cuyo objetivo principal es definir las líneas estratégicas y directrices para la toma de decisiones del Sector correspondiente al periodo 2015 – 2018. Es importante mencionar que la planeación, como instrumento de gestión para dar operatividad a las directrices estratégicas, permite prever, con algún nivel de certeza, los resultados a obtener en el corto y mediano plazo, mediante su implementación por parte de las entidades que hacen parte del sector; con ello se pueden definir retos y establecer las metas propias del sector.

A partir de lo anterior la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución No 000324 del 28 de enero de 2016, formalizó la aprobación del Plan de Desarrollo Administrativo 2.016.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Envía correo electrónico 25 de octubre de 2016, como respuesta a la solicitud del informe de seguimiento al Plan estratégico Sectorial así:

En atención a su solicitud presentamos las siguientes consideraciones:

- *La Oficina de Control Interno del INS a la fecha no conoce el Plan estratégico Sectorial aprobado, lo anterior y como se registra en correos adjuntos donde la Oficina Asesora de Planeación del INS ha informado que no se cuenta con el mismo, debidamente aprobado. (Ver correos adjuntos).*
- La OCI del INS realizo seguimiento a los avances I trimestre de 2016
- Si a la fecha, se cuenta con dicho plan, agradecemos sea compartido a esta Oficina para realizar el seguimiento correspondiente de los trimestres pendientes.
- Teniendo en cuenta el Rol que desempeñamos las Oficinas de Control Interno en relación al seguimiento de planes, recomendamos que desde el Ministerio de Salud se informa de manera oportuna sobre la aprobación del plan estratégico sectorial, remitiendo dicho documento para conocimiento y seguimiento.

Informe consolidado de seguimiento de las Oficina de Control Interno el Minsalud y entidades adscrita así:

PLAN ESTRATEGICO SECTORIAL 2015 – 2018 VERSION 3-

OBJETIVO DE LA ESTRATEGIA SECTORIAL - PND: Mejorar las condiciones de salud de la población colombiana y propiciar el goce efectivo del derecho a la salud, en condiciones de calidad, eficiencia, equidad y sostenibilidad

OBJETIVO ESPECÍFICO: Aumentar el acceso efectivo a los servicios y mejorar la calidad en la atención

ESTRATEGIAS DEL OBJETIVO ESPECÍFICO

A1. CONSOLIDAR LA COBERTURA UNIVERSAL Y UNIFICAR LA OPERACIÓN DEL ASEGURAMIENTO.

RESPONSABLES: MSPS

INDICADORES:

INDICADOR	2016 Meta	2016 Avance	Observación OCI
Porcentaje de personas entre 18 a 25 años afiliadas al sistema de salud	97,0%	96,53%	Se realiza avance del indicador. Pero no análisis del resultado.
Porcentaje de población afiliada al sistema de salud	96,8%	98,7%	Se presenta avance del indicador.
Victimas con atención psicosocial en modalidad individual, familiar, comunitaria y/o grupal	96.666		No se presenta avance de 2016.
Porcentaje de niños y niñas en primera infancia atendidos en educación inicial en el marco de la atención integral con afiliación vigente al Sistema General de Seguridad Social en Salud	100,0%	0,0%	No se presenta la actualización y el SEGUIMIENTO del indicador en forma cuantitativa ni cualitativa.

Fuente: <http://sinergiapp.dnp.gov.co/#IndicEntidad/109/56/26> - Noviembre 2016

SEGUIMIENTO OCI MINSALUD: Se tomaron los avances presentados en Sinergia, debido a que no se presenta informe de seguimiento por parte del Ministerio.

A2. GENERAR INCENTIVOS PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD

RESPONSABLES: MSPS - SNS - INS - INVIMA

INDICADOR:

INDICADOR	2016 Meta	2016 Avance	Observación OCI
Días para la asignación de cita en consulta médica general y odontólogo general, respecto a la fecha para la que se solicita	3,3		No se presenta avance 2016. Se da una explicación por parte de Planeación frente a que el resultado de 2015 de la meta del cuatrienio en un 144,44%, "Esto se traduce en haber superado la meta del cuatrienio en un 144,44% la cual era de 3 días y el resultado para el año 2015 es de 2,6 días".
Minutos de espera para la atención en consulta de urgencias para el paciente clasificado como Triage II	27,0	0%	No se presenta la actualización y el SEGUIMIENTO del indicador en forma cuantitativa ni cualitativa.
Percepción de acceso a los servicios de salud	56	43	El avance que reporta cuantitativo es de -37,5%. No se evidencia un análisis de indicador frente al resultado. Frente al resultado negativo, se da respuesta de la Oficina de Planeación "Esto se traduce en un retroceso del -21,43% frente a la meta que se tiene para cuatrienio" †

Fuente: <http://sinergiapp.dnp.gov.co/#IndicEntidad/109/56/26> - Noviembre 2016

* Informe Sinergia Corte 10 Octubre 2016

† Informe Sinergia Corte 10 Octubre 2016

SEGUIMIENTO OCI MINSALUD: Se tomaron los avances presentados en Sinergia, debido a que no se presenta informe de seguimiento por parte del Ministerio. Se recomienda revisar los responsables del indicador considerando que las IPS adscrita hacen parte de esto indicadores y no aparecen.

A3. POLÍTICA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD

RESPONSABLES: MSPS

INDICADORES:

INDICADOR	2016 Meta	2016 Avance	Observación OCI
Avance en la Implementación del Modelo de Atención Integral en Salud para zonas con población dispersa	65,1%	0%	No se presenta la actualización y el seguimiento del indicador en forma cuantitativa ni cualitativa.
Guías de práctica clínica gestionadas con herramientas de implementación elaboradas	7		No se presenta la actualización y el seguimiento del indicador en forma cualitativa. No se presenta avance 2016.
**Implementación del modelo de atención integral en salud para zonas con población dispersa-piloto Guainía-Llanos	65,1%	0%	No se presenta la actualización y el seguimiento del indicador en forma cuantitativa ni cualitativa.
**Porcentaje de avance en la implementación del modelo de atención integral en salud para zonas con población dispersa	0,0%	0%	No se presenta la actualización y el seguimiento del indicador en forma cuantitativa ni cualitativa.

Fuente: <http://sinergiapp.dnp.gov.co/#IndicEntidad/109/56/26> - Noviembre 2016

SEGUIMIENTO OCI MINSALUD: Se tomaron los avances presentados en Sinergia, debido a que no se presenta informe de SEGUIMIENTO por parte del Ministerio. ** Se presentan dos indicadores denominados de manera diferente y la ficha es la misma.

A4. INCENTIVAR LA INVERSIÓN PÚBLICA HOSPITALARIA EN CONDICIONES DE EFICIENCIA

RESPONSABLES: MSPS

INDICADOR:

INDICADOR	2016 Meta	2016 Avance	Observación OCI
Incentivar la inversión pública hospitalaria en condiciones de eficiencia	0,0%		No se cuenta con información del avance de estos indicadores.
Proyectos de infraestructura física o de dotación de las Empresas Sociales del Estado cofinanciados	9		No se cuenta con información del avance de estos indicadores.

Fuente: <http://sinergiapp.dnp.gov.co/#IndicEntidad/109/56/26> - Noviembre 2016

SEGUIMIENTO OCI MINSALUD: No se tiene información del avance de estos indicadores.

A5. DESARROLLAR ESQUEMAS ALTERNATIVOS DE OPERACIÓN DE HOSPITALES PÚBLICOS
RESPONSABLES: MSPS - INC - SAG – SC
INDICADOR:

INDICADOR	2016 Meta	2016 Avance	Observación OCI
1. Hospitales públicos que adoptaron alguna de las medidas expedidas para mejorar su operación	315	0%	MSPS: Cuenta con avance cualitativo y no cuantitativo desde el 2015 hasta nov de 2016. SC: 315
2. Porcentaje de puntos de atención en IPS públicas con servicios de telemedicina en zonas apartadas o con problemas de oferta	41,4%	67.98%	MSPS: Presenta avance cualitativo y cuantitativo, cuenta con análisis del indicador. SC: 41,4%

 Fuente: <http://sinergiapp.dnp.gov.co/#IndicEntidad/109/56/26> - Noviembre 2016

SEGUIMIENTO OCI MINSALUD (INDICADORES 1 Y 2): Se tomaron los avances presentados en Sinergia, debido a que no se presenta informe de SEGUIMIENTO por parte del Ministerio.

SEGUIMIENTO OCI SANATORIO DE CONTRATACION

INDICADOR 1: Toda la población del Municipio se encuentra afiliada al Sistema de Seguridad Social. Se ha realizado valoraciones psicológicas en aquellos pacientes que han presentado algún evento psicosocial como maltrato infantil, intrafamiliar. La Institución garantiza diariamente la atención de consulta y odontológica a población en general. El Municipio no cuenta con población dispersa. La Entidad cuenta con la aplicabilidad de guías adoptadas por el Ministerio de Protección Social.

INDICADOR 2

El Sanatorio de Contratación, durante la vigencia 2016 no contrató servicios profesionales de Telemedicina. Los servicios de especialistas tales como: Ortopedia, Medicina Interna, Psicología, Oftalmología y Nutricionista; se han contratado de manera que el profesional se traslada a atender los pacientes al Sanatorio en un periodo de tres días consecutivos, previa citas programadas.

AVANCE INC

El Instituto Nacional de Cancerología desde el año 2011 ha implementado modelos de productividad y desempeño, con el fin de mejorar la oportunidad y cobertura de pacientes, en especialidades como cabeza y cuello, radioterapia, hematología, oncología clínica. Administrativamente, se ha implementado la central de autorizaciones, con el fin de gestionar las autorizaciones de los pacientes.

RECOMENDACIÓN OCI INC

La Oficina de Control Interno recomienda se evalúe periódicamente los indicadores de gestión tanto el Modelo de Productividad como la Central de Autorizaciones, con el fin de analizar el impacto de dichas estrategias en la eficiencia y calidad de los servicios de salud a los usuarios y pacientes.

A6. AVANZAR EN EL DESARROLLO DE LA POLÍTICA DE TALENTO HUMANO EN SALUD
RESPONSABLES: MSPS
INDICADOR:

INDICADOR	2016 Meta	2016 Avance	Observación OCI
Programa de incentivos a formación de profesionales (Becas Crédito)	1		No se cuenta con datos de avance del indicador.

 Fuente: <http://sinergiapp.dnp.gov.co/#IndicEntidad/109/56/26> - Noviembre 2016

SEGUIMIENTO OCI MINSALUD: Se tomaron los avances presentados en Sinergia, debido a que no se presenta informe de SEGUIMIENTO por parte del Ministerio.

A7. MEJORAR LA CAPACIDAD DE DIAGNÓSTICO DE LOS LABORATORIOS DE SALUD PÚBLICA A NIVEL NACIONAL Y TERRITORIAL
RESPONSABLES: MSPS - INS - INVIMA
INDICADOR:

INDICADOR	2016 Meta	2016 Avance	Observación OCI
Mejorar la capacidad de diagnóstico de los laboratorios de salud pública a nivel nacional y territorial	0,0%		No se establece meta 2016. INVIMA: 0% avance.
Porcentaje de nuevos casos de cáncer de mama en estadios tempranos (I-IIA)	48,0%	0%	Se presenta actualización cualitativa, no cuenta con avance cualitativo desde 2015 hasta nov de 2016.

 Fuente: <http://sinergiapp.dnp.gov.co/#IndicEntidad/109/56/26> - Noviembre 2016

SEGUIMIENTO OCI MINSALUD: No se presenta avances en Sinergia ni por parte del Ministerio.

SEGUIMIENTO OCI INVIMA:

Se define un proyecto institucional denominado " Diagnóstico de la Capacidad Analítica de la Oficina de Laboratorios y Control de Calidad" del programa "Programa Se define un proyecto institucional denominado " diagnóstico de la Capacidad Analítica de la Oficina de Laboratorios y Control de Calidad" del programa "Programa Efectividad técnica de los laboratorios Nacionales" con el cual se pretende Determinar la capacidad analítica y tiempo de respuesta estimado para las 28 metodologías seleccionadas en los 3 grupos de laboratorio de la OLCC, para garantizar el cumplimiento de los requerimientos misionales del instituto, el cual durante lo corrido de la presente vigencia a presentado un avance soportado en : Definición de metodologías a evaluar

- Solicitud de cotizaciones
- Entrega de hoja de vida a MINCIT, entregables correspondientes a la primera fase.

-Este proyecto está pendiente de la aprobación de recursos por MINCIT. Este proyecto se retiró y no hacía parte del alcance de laboratorios de salud pública, era solo para el Invima, adicionalmente se retiró diligenciando y tramitando el control de cambios correspondiente, dado que Mincit no asignó recursos, de otra parte este tema no hace parte del objetivo "Mejorar la

 	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF01
	Formato	Seguimiento y control	Versión	02

capacidad de diagnóstico de los laboratorios de salud pública a nivel nacional y territorial" y por consiguiente no corresponde al marco del indicador.

En la matriz del Plan Operativo Anual se tiene un indicador definido como "SEGUIMIENTO a la Implementación de técnicas requeridas en el laboratorio para la realización de análisis de productos competencia del INVIMA." el cual en el tercer trimestre del año 2016 se implementaron 11 nuevas metodologías por parte de:

- Laboratorio de Fisicomecánico de Dispositivos Médicos: Ensayo de Integridad Fugas de equipo de Infusión, ensayo longitud tubo de equipo de infusión, ensayo diámetro del dispositivo de punción del equipo de infusión, Ensayo Inspección visual de catéteres y Ensayo Dimensiones de catéteres.
- Laboratorio OGM: Detección cualitativo del terminador 35S del Virus del Mosaico de la coliflor (t35S CaMV) y de la proteína fosfinotricina-N-acetiltransferasa (PAT).
- Laboratorio Físicoquímico de Alimentos y Bebidas: Determinación de Plaguicidas en Alimentos usando cromatografía líquida de alta eficiencia con detector de Triple Cuadrupolo LC - MSMS y Determinación de Zearalenona.
- Laboratorio Productos Farmacéuticos Físicoquímico: Determinación de pH en Acetaminofén tabletas

En el grupo de Laboratorio de Microbiología de Alimentos se tiene un 70% en la implementación de las 6 metodologías que se tienen programadas para el año 2016: • Detección por BAX protocolo de 4 serogrupos (026, 0103, 011, 045) del grupo STEC no O157 protocolo USDA/FSIS. • RESISTENCIA: Fluoroquinolonas, CLSI 2015. • Estandarización de la técnica de difusión en disco (Kirby Bauer) de acuerdo a los estándares internacionales CLSI 2015, para determinar la resistencia a los antibióticos en aislamientos de Staphylococcus aureus. • PCR Convencional : Enterotoxina stafilococica, • PFGE Listeria y • Campylobacter spp técnica de tamizaje (método alterno por equipo BAX)

El laboratorio de microbiología de Productos Farmacéuticos y otras tecnologías tiene un avance del 50% en la implementación del I recuento de Entero bacterias para la técnica de Límite Microbiano se tiene programada para el cuarto Trimestre, se tiene un avance del 50%.

Todo lo anterior está en el marco de los laboratorios del Invima, más no dentro del objetivo propuesto, a continuación se listan las actividades relacionadas con el alcance del objetivo.

Además la Oficina de Laboratorios y Control de Calidad ha capacitado funcionarios de los laboratorios de salud pública en 4 temas de alto impacto como son:

- Manejo en la Herramienta de Epi - Info y análisis de la información
- Determinación de conservantes
- Determinación de grado alcoholímetro y metanol
- Determinación de metales pesados.

2. Asistencias técnicas: se han realizado 51 asistencias técnicas, de las cuales el 86.3% corresponden a la aplicación de los estándares de calidad a los Laboratorios de Salud Pública (25) y Laboratorios de Control de Calidad de alimentos ubicados dentro de los establecimientos dedicados a la fabricación, procesamiento, elaboración o envasado de los mismos. Se aplicaron 4 interlaboratorios (2 en el área de microbiología de alimentos y dos en el área físicoquímico de alimentos).

Lo que equivale a 49 pruebas aplicadas en 20 laboratorios de la Red Nacional. En cuanto a la implementación de técnicas por parte al laboratorio de Productos Biológicos, estas se encuentran en un 30% de avance, debido a que se le está dando prioridad a la liberación de lotes de vacunas por el cambio de evaluación de protocolos de vacunas realizados por la OPS.

A8. IMPLEMENTAR LA POLÍTICA NACIONAL DE SANGRE

RESPONSABLES: MSPS

INDICADOR:

INDICADOR	2016 Meta	2016 Avance	Observación OCI
Implementar la Política Nacional de Sangre	0,0%		No se establece meta 2016.
Porcentaje de casos de VIH detectados tempranamente	23,0%	0%	No presenta avance cuantitativo, Con la actualización de cualitativa, no da cuenta de la oportunidad del sistema de salud a nivel público y privado para realizar las acciones de promoción y prevención y para canalizar a las poblaciones vulnerables al VIH hacia un diagnóstico temprano.

Fuente: <http://sinergiapp.dnp.gov.co/#IndicEntidad/109/56/26> - Noviembre 2016

SEGUIMIENTO OCI MINSALUD: No se presenta avances en Sinergia ni por parte del Ministerio.

A9. IMPLEMENTAR EL SISTEMA INDÍGENA DE SALUD PROPIA E INTERCULTURAL (SISPI)

RESPONSABLES: MSPS

INDICADOR:

INDICADOR	2016 Meta	2016 Avance	Observación OCI
Avance del Componente Indígena en la Construcción del Capítulo Étnico del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021	50,0%		No se cuenta con información del avance
Avance en la incorporación de criterios diferenciales para la gestión territorial de la política pública de discapacidad orientada a población indígena	20,0%		No se cuenta con información del avance
Implementar el Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural (SISPI)	0,0%		No se establece meta 2016.
Porcentaje de entidades territoriales que implementan el "modelo con enfoque diferencial de etnia e intercultural para las intervenciones en salud mental con énfasis en conducta suicida para grupos y pueblos étnicos indígenas"	3,0%		No se cuenta con información del avance
Promedio de avance en el proceso de construcción de las Formas del cuidado de salud propias e interculturales para los pueblos indígenas	0,0%		No se establece meta 2016.

Fuente: <http://sinergiapp.dnp.gov.co/#IndicEntidad/109/56/26> - Noviembre 2016

 	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF01
	Formato	Seguimiento y control	Versión	02

SEGUIMIENTO OCI MINSALUD: No se presenta avances en Sinergia ni por parte del Ministerio.

A10. IMPLEMENTAR TERRITORIALMENTE EL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA (PDSP) 2012-2021

RESPONSABLES: MSPS

INDICADOR:

INDICADOR	2016 Meta	2016 Avance	Observación OCI
Avance del Componente Rrom en la Construcción del Capítulo Étnico del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 (Rrom)	80,0%	140%	No se cuenta con análisis del resultado del indicador.
Avance en el diseño e implementación de la ruta de atención intersectorial con enfoque diferencial que promueva la inclusión social de las personas con discapacidad pertenecientes al Pueblo Rrom	80,0%	145%	No se cuenta con análisis del resultado del indicador.
Entidades territoriales con estrategias del Plan Territorial de Salud diseñadas e implementadas con adecuación técnica y cultural.	10	0%	
Implementar territorialmente el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2012-2021	0,0%		No se establece meta 2016
Oportunidad en el inicio del tratamiento de Leucemia en menores de 18 años (días)	9	0%	No presenta avance desde el 2015 a nov 2016..
Población Rrom afiliada al Régimen subsidiado	1.600	0%	No presenta avance desde el 2015 a nov 2016.
Tasa de mortalidad infantil por 1.000 nacidos vivos (ajustada)	15,49	0%	No presenta avance desde el 2015 a nov 2016.
Tasa de mortalidad infantil por 1.000 nacidos vivos (ajustada) – Caribe	18,90		No se cuenta con información frente al avance
Tasa de mortalidad infantil por 1.000 nacidos vivos (ajustada) – Pacífico	20,39		No se cuenta con información frente al avance
Tasa de mortalidad infantil por 1.000 nacidos vivos (ajustada) –CSA	18,10		No se cuenta con información frente al avance

Fuente: <http://sinergiapp.dnp.gov.co/#IndicEntidad/109/56/26> - Noviembre 2016

SEGUIMIENTO OCI MINSALUD: No se presenta avances en Sinergia ni por parte del Ministerio.

OBJETIVO ESPECÍFICO: MEJORAR LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA POBLACIÓN Y DISMINUIR LAS BRECHAS DE RESULTADOS EN SALUD

ESTRATEGIAS DEL OBJETIVO ESPECÍFICO

B1. GENERAR HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE Y MITIGAR LA PÉRDIDA DE AÑOS DE VIDA SALUDABLE POR CONDICIONES NO TRANSMISIBLES

Responsables: MSPS - INS - INC

Indicador:

INDICADOR	2016 Meta	2016 Avance	Observación OCI
Departamentos que implementan el Programa de Prevención y Reducción de Anemia en niños entre 6 y 23 meses de edad en el marco de Ruta de Atención Integral a la Primera Infancia	3		No presenta avance 2016, a 2015, se tenía implementado en dos el 15,39%. Se presenta análisis cualitativo a mayo de 2016.
Instrumentos regulatorios para la prevención del exceso de peso	-		No se establece meta 2016
Municipios con la estrategia de ciudades, ruralidad y entornos para los estilos de vida saludable implementada	-		No se establece meta 2016
* Oportunidad en la detección de cáncer de cuello uterino in situ	66,8%		No presenta avance desde 2015 hasta noviembre 2016. INC: 26 días.
Porcentaje de la población que asiste al menos una vez al año a consulta médica u odontológica por prevención	68,4%		No presenta avance desde 2015 hasta noviembre 2016
** Porcentaje de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia	15,5%		No presenta avance desde 2015 hasta noviembre 2016 INC:
Porcentaje de niños y niñas en primera infancia atendidos en educación inicial en el marco de la atención integral que recibe la consulta para la detección temprana de alteraciones en el crecimiento y desarrollo.	0,0%		No se establece meta 2016
Porcentaje de población con valoración e intervención del riesgo	48,0%		No presenta avance desde 2015 hasta noviembre 2016
Tasa de mortalidad por EDA en niños y niñas menores de 5 años	3,5		No presenta avance desde 2015 hasta noviembre 2016
Tasa de mortalidad por IRA en niños y niñas menores de 5 años	16,1		No presenta avance desde 2015 hasta noviembre 2016
Tasa de mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles (por 100.000 habitantes de 30 a 70 años)	221,00		No presenta avance desde 2015 hasta noviembre 2016

Fuente: <http://sinergiapp.dnp.gov.co/#IndicEntidad/109/56/26> - Noviembre 2016

SEGUIMIENTO OCI MINSALUD: No se presenta avances en Sinergia ni por parte del Ministerio.

SEGUIMIENTO OC INC :

* y **Oportunidad diagnóstico de ginecología está en 26 días promedio al III trimestre de 2016.

Recomendación OCI INC:

La Oficina de Control Interno reitera la recomendación en el sentido de revisar el resultado del indicador y adoptar las estrategias y acciones que permitan avanzar en la mejora del referido indicador.

B2. PREVENIR Y CONTROLAR LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, ENDEMOEPIDÉMICAS, DESATENDIDAS, EMERGENTES Y RE-EMERGENTES.

RESPONSABLES: MSPS - INS
INDICADOR:

INDICADOR	2016 Meta	2016 Avance	Observación OCI
Casos reportados de enfermedades transmitidas por alimentos	1.100	463.950%	Se presenta análisis cuantitativo y cualitativo. El resultado del indicador es frente a la línea base.

Fuente: <http://sinergiapp.dnp.gov.co/#IndicEntidad/109/56/26> - Noviembre 2016

SEGUIMIENTO OCI MINSALUD: NO SE PRESENTA AVANCES EN SINERGIA NI POR PARTE DEL MINISTERIO.

B3. PROMOVER LA CONVIVENCIA SOCIAL Y MEJORAR LA SALUD MENTAL
RESPONSABLES: MSPS
INDICADOR:

INDICADOR	2016 Meta	2016 Avance	Observación OCI
Municipios con Laboratorios de Convivencia Social y Cultura Ciudadana con énfasis en violencia intrafamiliar.	8	0%	No presenta avance desde 2015 hasta noviembre 2016. Se presenta actualización cualitativa
Municipios integrados al Observatorio Nacional de Convivencia y Protección de la Vida.	8	0%	No presenta avance desde 2015 hasta noviembre 2016. Se presenta actualización cualitativa
Municipios que implementan acciones para la promoción de la convivencia social en sus Planes Integrales de Seguridad y Convivencia Ciudadana.	14	0%	No presenta avance desde 2015 hasta noviembre 2016. Se presenta actualización cualitativa

Fuente: <http://sinergiapp.dnp.gov.co/#IndicEntidad/109/56/26> - Noviembre 2016

SEGUIMIENTO OCI MINSALUD: NO SE PRESENTA AVANCES EN SINERGIA NI POR PARTE DEL MINISTERIO.

B4. MEJORAR LAS CONDICIONES NUTRICIONALES DE LA POBLACIÓN COLOMBIANA
RESPONSABLES: MSPS - INVIMA
INDICADOR:

INDICADOR	2016 Meta	2016 Avance	Observación OCI
Bancos de leche humana en funcionamiento	4		No presenta avance 2016. Cuenta con actualización cualitativa abril del 2016
Porcentaje de nacidos vivos a término con bajo peso al nacer	3,8%		No presenta avance 2015 a nov de 2016. Se presenta un registro cualitativo frente al indicador.
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años (por cada 100.000)	6,9		No presenta avance 2015 a nov de 2016. Se presenta un registro cualitativo frente al indicador

Fuente: <http://sinergiapp.dnp.gov.co/#IndicEntidad/109/56/26> - Noviembre 2016

SEGUIMIENTO OCI MINSALUD: No se presenta avances en Sinergia ni por parte del Ministerio.

B5. ASEGURAR LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

RESPONSABLES: MSPS

INDICADOR:

INDICADOR	2016 Meta	2016 Avance	Observación OCI
Hospitales públicos que implementan el Programa Madre Canguro	4		No presenta avance en el 2016. Se presenta actualización cuantitativa abril 2016. Para el 2015 presenta un avance del 25%.
Municipios con la estrategia de prevención de embarazo en la adolescencia implementada	121	126	Presenta avance del 92,96%
Porcentaje de Entidades Territoriales que alcanzan al menos un 80 % de cobertura en 4 o más controles prenatales	75,0%		No presenta avance desde el 2015 hasta nov del 2016.
Porcentaje de mujeres gestantes inscritas en las modalidades de educación inicial en el marco de la atención integral con afiliación vigente al Sistema General de Seguridad Social en Salud	100,0%		No presenta avance desde el 2015 hasta nov del 2016.
Porcentaje de mujeres gestantes inscritas en las modalidades de educación inicial en el marco de la atención integral que reciben atención del parto institucional o cesáreo.	95	7.7	Se presenta un avance del 142,95 para el 2016, no es congruente con la meta
Porcentaje de mujeres gestantes inscritas en las modalidades de educación inicial en el marco de la atención integral que reciben las consultas para la detección temprana de las alteraciones del embarazo	100,0%	10.58%	En Sinergia la meta establecida es de 88%, el avance del cuatrienio es del 11.67% se reporta avance a julio de 2016.
Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales – Nacional	87,0%	0%	No presenta avance desde el 2015 a nov de 2016.
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más controles prenatales - Área rural dispersa	80,7%	0%	No presenta avance desde el 2015 a nov de 2016.
Razón de mortalidad materna (TMM)	60,67	0%	No presenta avance desde el 2015 a nov de 2016.
Razón de mortalidad materna a 42 días en el área rural dispersa	88,37	0%	No presenta avance desde el 2015 a nov de 2016.

Fuente: <http://sinergiapp.dnp.gov.co/#IndicEntidad/109/56/26> - Noviembre 2016

SEGUIMIENTO OCI MINSALUD: No se presenta avances en Sinergia ni por parte del Ministerio.

B7. MEJORAR LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI)

RESPONSABLES: MSPS

INDICADOR:

INDICADOR	2016 Meta	2016 Avance	Observación OCI
Biológicos incorporados en el Esquema Nacional de Vacunación	21		No presenta avance 2016
Cobertura de vacunación con tercera dosis de DPT en niños menores de 1 año	95%	63,5%	Cuenta con actualización cualitativa y cuantitativa, no realiza análisis frente al resultado del indicador.
Cobertura de vacunación con tercera dosis de DPT en niños menores de un año - Llanos	95%	72,11%	Cuenta con actualización cualitativa y cuantitativa, no realiza análisis frente al resultado del indicador.
Cobertura de vacunación con tercera dosis de DPT en niños menores de un año - Pacífico	95%	72,11%	Cuenta con actualización cualitativa y cuantitativa, no realiza análisis frente al resultado del indicador.
Cobertura de vacunación en menores de un año con terceras dosis de pentavalente	95%	72,53%	Cuenta con actualización cualitativa y cuantitativa no realiza análisis frente al resultado del indicador.
Cobertura de vacunación en niños de un año de edad con triple viral	95%	72,74%	Cuenta con actualización cualitativa y cuantitativa no realiza análisis frente al resultado del indicador.
Departamentos con el sistema de vigilancia nutricional poblacional implementado	10		No presenta avance 2016
Porcentaje de niños y niñas en primera infancia atendidos en educación inicial en el marco de la atención integral con esquema de vacunación completo para la edad	85%	50,47	Cuenta con actualización cualitativa y cuantitativa a marzo 2016.

Fuente: <http://sinergiapp.dnp.gov.co/#IndicEntidad/109/56/26> - Noviembre 2016

SEGUIMIENTO OCI MINSALUD: Se presenta avances en Sinergia de algunos indicadores otros no presentan avance ni de sinergia ni por parte del Ministerio.

OBJETIVO ESPECÍFICO: RECUPERAR LA CONFIANZA Y LA LEGITIMIDAD EN EL SISTEMA

C1. ACERCAR LA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL AL CIUDADANO

RESPONSABLES: MSPS - SNS - INVIMA - INS

INDICADOR:

INDICADOR	2016 Meta	2016 Avance	Observación OCI
*Porcentaje de peticiones y reclamos remitidas a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios resueltas	80,0%		No se tiene datos
**Sistema de gestión integral del riesgo en salud operando	32		No presenta avance desde el 2015 a nov de 2016.

Fuente: <http://sinergiapp.dnp.gov.co/#IndicEntidad/109/56/26> - Noviembre 2016

SEGUIMIENTO OCI MINSALUD: No se presenta avances en Sinergia ni por parte del Ministerio.

SEGUIMIENTO OCI INVIMA:
**** Modelo IVC SOA**

A partir de la Resolución 1229 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, el Invima ejerce vigilancia sanitaria basada en riesgos. Para ello, diseñó e implementó el modelo de inspección, vigilancia y control IVC SOA. Este modelo evalúa el riesgo de los establecimientos y productos utilizando métodos matemáticos y estadísticos; incorporando 40 variables y 54 riesgos. A partir del ranking de riesgo sanitario se priorizan las visitas de inspección para los establecimientos de mayor riesgo y se aplica el mecanismo de autoevaluación sanitaria para los de menor riesgo. Los detalles del modelo se pueden consultar en la "Guía de Inspección, Vigilancia y Control basada en riesgos IVC SOA", que se encuentra publicada en la página web de la entidad. Con base en el Modelo IVC SOA se presentan los siguientes resultados:

Censo de Establecimientos.

A junio de 2016, el Invima tuvo 13.413 establecimientos bajo su vigilancia; clasificados así: el 59% corresponde a industrias de alimentos, el 19% a fabricantes e importadores de dispositivos médicos, el 8% a la industria cosmética, el 7% a la industria farmacéutica y el 6% a plantas de sacrificio animal de bovinos, porcinos, aves y otras especies. También vigila 83 bancos de sangre y 18 bancos de tejidos encargados de proveer tejido cardiovascular, tejido corneal y ocular, membrana amniótica, tejido osteomuscular y piel.

Establecimientos según el nivel de riesgo.

Se tienen 13.413 establecimientos vigilados, el 41% se encuentran en riesgo "alto", el 51% en riesgo "moderado" y el 8% en riesgo "bajo". También se aprecia que 2 fábricas de alimentos, 1 de planta de beneficio animal, 1 de dispositivos médicos, 5 bajos tejidos y 3 bancos de sangre, están en riesgo "muy alto", lo que requiere vigilancia especial. Asimismo, se observa que el 81% de la industria de cosméticos se encuentra en riesgo "moderado"; y que los establecimientos de dispositivos médicos tienen el porcentaje relativo más alto con riesgo "bajo", equivalente al 34%.

C2. FORTALECER LA INSTITUCIONALIDAD PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
RESPONSABLES: MSPS
INDICADOR:

INDICADOR	2016 Meta	2016 Avance	Observación OCI
Ejecución de la programación de sesiones anuales de la Subcomisión de Salud	100,0%		
Percepción de confianza en las EPS	90,5%	85%	El avance que se establece es del 571% no es coherente con la línea base

 Fuente: <http://sinergiapp.dnp.gov.co/#IndicEntidad/109/56/26> - Noviembre 2016

SEGUIMIENTO OCI MINSALUD: NO SE PRESENTA AVANCES EN SINERGIA NI POR PARTE DEL MINISTERIO.
C3. SIMPLIFICAR PROCESOS

RESPONSABLES: MSPS - SNS
INDICADOR:

INDICADOR	2016 Meta	2016 Avance	Observación OCI
Catálogos digitales de información en salud interoperables y disponibles para consulta	3		No presenta avance 2016
Número de variables de la historia clínica disponibles en línea	25		No presenta avance 2016
Portales web de consulta en salud y protección social operando	2		No presenta avance 2016

Fuente: <http://sinerqiapp.dnp.gov.co/#IndicEntidad/109/56/26> - Noviembre 2016

SEGUIMIENTO OCI MINSALUD: No se presenta avances en Sinergia ni por parte del Ministerio.

C4. CONSOLIDAR EL SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN DE LA PROTECCIÓN SOCIAL (SISPRO)

RESPONSABLES: MSPS - SNS - INVIMA - INS

INDICADOR:

INDICADOR	2016 Meta	2016 Avance	Observación OCI
Departamentos que implementan el nuevo sistema de información nominal del PAI	1	5	Se presenta un avance del 500% frente a la línea base.

Fuente: <http://sinerqiapp.dnp.gov.co/#IndicEntidad/109/56/26> - Noviembre 2016

SEGUIMIENTO OCI MINSALUD: Se presenta avances en Sinergia, se debe revisar la meta reevaluarla frente al avance.

SEGUIMIENTO OCI INVIMA:

Se ejecutaron como parte del fortalecimiento de la articulación Interinstitucional:

* 11 Reuniones virtuales con la presentación de la propuesta de instrumentos para fomentar la Farmacovigilancia como parte necesaria de las políticas y programas de Medicamentos y Salud Pública, promover la investigación y divulgación en Farmacovigilancia, evaluar su impacto en la Salud Pública con especial énfasis en la seguridad del paciente y fortalecer la articulación con el uso de las herramientas dispuestas a nivel central para el reporte de eventos presentados en la comunidad.

* 12 capacitaciones en las diferentes secretarías de salud y en eventos convocados por ellas para instituciones prestadoras de servicios de salud, y 7 Asistencias Técnicas, acerca del programa de farmacovigilancia donde entre otros temas relacionados con la vigilancia de la seguridad de los medicamentos, se expuso la articulación de las autoridades sanitarias como son MSPS - INS - Invima en el análisis de los ESAVI y la necesidad de continuar el reporte a través de la plataforma de Sivigila como estrategia nacional para la consolidación de los casos.

* Desarrollo de 30 mesas de trabajo con el Ministerio de Salud y de la Protección Social (MSPS) y con el Instituto Nacional de Salud (INS) donde se abordaron temas como la implementación del

Plan estratégico para la Erradicación Mundial de la poliomielitis, revisión de casos clínicos reportados al Sivigila, revisión del comportamiento de Esavi en el país (Reporte a Sivigila), actualización de procedimientos, Actualización de la ficha de notificación de Esavi, incluyendo la identificación de las vacunas No PAI para facilitar su reporte y monitorización, entre otros. Se generó participación en 1 de las 2 reuniones presenciales programadas en el año por la Red de puntos focales de Farmacovigilancia de las Américas para compartir experiencias exitosas en torno al análisis y gestión del riesgo en medicamentos.

C5. PROMOVER LA TRANSPARENCIA, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y RENDICIÓN DE CUENTAS

RESPONSABLES: MSPS - CDFLA - INC - SAD - SC - INS - SNS - INVIMA - FPSFFNNC – FONPRECON

INDICADOR:

INDICADOR	2016 Meta	2016 Avance	Observación OCI
Porcentaje de personas que consideran que la calidad de la prestación del servicio de salud (medicina general, medicina especializada, odontología, etc.) fue "buena" o "muy buena"	90,5%		MSPS: No presenta avance 2016. Se presenta un avance de 74 y el % avance es de 273,81% lo que no es coherente con la línea base.

Fuente: <http://sinergiapp.dnp.gov.co/#IndicEntidad/109/56/26> - Noviembre 2016

SEGUIMIENTO OCI MINSALUD: No se presenta avances en Sinergia ni por parte del Ministerio.

SEGUIMIENTO OCI INVIMA:

El Instituto realiza rendición de cuentas de forma permanente de su gestión a través de información, dialogo e incentivos, permitiendo así la participación activa de nuestro grupo de interés y de la ciudadanía en general, con el principal fin de interactuar, proponer y generar acciones específicas para la gestión institucional. Mediante el botón de Rendición de Cuentas de la página web se evidencian los espacios de información visualizando los informes de PQRDS, Invima en Cifras, Informe al congreso, Serie Web 2016 "A lo Sánchez", en los espacios de diálogo los Conversatorio normatividad sanitaria y penal, Asistencia técnica implementación Decreto 1500 de 2007, Eventos regionales de alimentos y bebidas, encuestas página web, entre otros. El Link <https://www.invima.gov.co/rendici%C3%B3n-de-cuentas-pagina-inicio#año-2016>.

SEGUIMIENTO OCI SANATORIO CONTRATACION

Durante el tercer trimestre se consolidó el porcentaje de satisfacción de atención a usuarios así: Consulta externa: 87.3%, Odontología 95.4%, Laboratorio Clínico 86.5%, Urgencias 87.8%, Promoción y prevención 92.13%, Fisioterapia 90%. Información suministrada por el SIAU

SEGUIMIENTO OCI CDFLLA:

60,48% de los pacientes expresan que el trato dado por los médicos es bueno, el 38,57% indican que la atención es excelente, un 0,63% informan que el trato es regular y el 0,32% califican muy malo, porque no prestan una atención de calidad a los usuarios, falta amabilidad, cortesía, respeto e interés por el paciente.

OBJETIVO ESPECÍFICO: ASEGURAR LA SOSTENIBILIDAD FINANCIERA DEL SISTEMA EN CONDICIONES DE EFICIENCIA

D1. ESTABLECER MEDIDAS FINANCIERAS PARA EL SANEAMIENTO DE PASIVOS

RESPONSABLES: MSPS

INDICADOR:

INDICADOR	2016 Meta	2016 Avance	Observación OCI
Porcentaje de ESE sin riesgo financiero o riesgo bajo	50,0%		No presenta avance 2016. Se presenta un avance de 74 y el % avance es de 825% lo que no es coherente con la línea base.

Fuente: <http://sinergiapp.dnp.gov.co/#IndicEntidad/109/56/26> - Noviembre 2016

SEGUIMIENTO OCI MINSALUD: No se presenta avances en Sinergia ni por parte del Ministerio.

D3. GENERAR ESTABILIZACIÓN FINANCIERA Y FORTALECIMIENTO PATRIMONIAL

RESPONSABLES: MSPS

INDICADOR:

INDICADOR	2016 Meta	2016 Avance	Observación OCI
Deudas a más de 180 días como porcentaje de facturación anual de los hospitales públicos	29%		No presenta avance 2016.
Nuevos cotizantes afiliados al Régimen Contributivo	182.235	251.120	Presenta actualización cualitativa y cuantitativa. Se analiza el indicador. % de avance del 137,80%

Fuente: <http://sinergiapp.dnp.gov.co/#IndicEntidad/109/56/26> - Noviembre 2016

SEGUIMIENTO OCI MINSALUD: SE PRESENTA AVANCES EN SINERGIA Y EL OTRO INDICADOR NO PRESENTA AVANCE EN SINERGIA NI POR PARTE DEL MINISTERIO.

D4. CONSOLIDAR LA REGULACIÓN DEL MERCADO FARMACÉUTICO

RESPONSABLES: MSPS – INVIMA

INDICADOR:

INDICADOR	2016 Meta	2016 Avance	Observación OCI
Ahorros al sistema de salud por control de precios de tecnologías en salud (\$ billones)	1,2		No presenta avance 2016.

Fuente: <http://sinergiapp.dnp.gov.co/#IndicEntidad/109/56/26> - Noviembre 2016

SEGUIMIENTO OCI MINSALUD: No se presenta avances en Sinergia ni por parte del Ministerio.

SEGUIMIENTO OCI INVIMA:
Medicamentos:

Se encuentra a la espera de la implementación de la Política Farmacéutica Nacional, para la ejecución de la misma.

Dispositivos:

NO APLICA para la Dirección de Dispositivos Médicos y Otras Tecnologías teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 72 de la Ley 1753 de 2015, por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 el cual cita: "Registros sanitarios de medicamentos y dispositivos médicos. La evaluación que realice el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS) a los medicamentos y dispositivos médicos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) y el precio que este ministerio determine con base en esa evaluación, serán requisitos para la expedición del correspondiente registro sanitario y/o su renovación por parte del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima).

El proceso de determinación del precio de que trata este artículo se hará en forma simultánea con el trámite de registro sanitario ante el Invima. Para tal efecto, el MSPS establecerá el procedimiento que incluya los criterios para determinar las tecnologías que estarán sujetas a este mecanismo y los términos para el mismo, los cuales no podrán superar los fijados en la normatividad vigente para la expedición del correspondiente registro sanitario."

D8. DEFINIR EL MECANISMO TÉCNICO PARTICIPATIVO DE EXCLUSIÓN DE BENEFICIOS EN SALUD
RESPONSABLES: MSPS
INDICADOR:

INDICADOR	2016 Meta	2016 Avance	Observación OCI
Gasto por eventos no incluidos en el plan de beneficios (\$ billones)	1,5		No presenta avance 2016.

Fuente: <http://sinergiapp.dnp.gov.co/#IndicEntidad/109/56/26> - Noviembre 2016

SEGUIMIENTO OCI MINSALUD: No se presenta avances en Sinergia ni por parte del Ministerio.

OBJETIVO DE LA ESTRATEGIA SECTORIAL - PND: BUEN GOBIERNO
OBJETIVO ESPECÍFICO: AFIANZAR LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN, TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS
ESTRATEGIAS DEL OBJETIVO ESPECÍFICO:
1E. IMPLEMENTAR LA POLÍTICA PÚBLICA INTEGRAL ANTICORRUPCIÓN (PIIA)

RESPONSABLES: MSPS - CDFLA - INC - SAD - SC - INS - SNS - INVIMA - FPSFFNNC – FONPRECON

INDICADOR:

INDICADOR	2016 Meta	2016 Avance	Observación OCI
1. No. de entidades del Sector que reportan completo su plan Anticorrupción	-		No se establece meta 2016. SNS= 100% FONPRECON INC: Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2016 formulado, implementado y publicado en página web institucional al 31 de marzo de 2016. 1. Evaluación 30 abril de 2016 2. Evaluación 30 de agosto de 2016 99% de cumplimiento Fuente Informe Sector salud. Resultados de Gestión
2.No. de entidades del Sector que cumplen con la Ley 1712 de 2014	5		No se cuenta información de avance DEL MSPS SNS= 100% INC: Cumplimiento del 82%.
3.No. de entidades del Sector que cumplen el componente Rendición de Cuentas (Democratización de la Administración Pública)	5		MSPS=100% SNS = 0% INC: Componente de rendición de cuentas con cumplimiento del 83% a 30 de agosto de 2016. Fuente Informe Sector salud. Resultados de Gestión

SEGUIMIENTO OCI MINSALUD: No se presenta avances por parte del Ministerio se cuenta con Plan Anticorrupción.

SEGUIMIENTO OCI CDFLLA:

INDICADOR 1: La Entidad a la fecha de la revisión presenta el plan anticorrupción el cual ha sido evaluado por la Oficina de Control Interno. Sin embargo al finalizar el tercer trimestre se encuentra en modificación y ajustes por recomendaciones del DAFP y de acuerdo a lo informado por el área de Planeación.

INDICADOR 2: La oficina de Control interno en reiteradas ocasiones ha remitido comunicaciones internas con oportunidades de mejora resaltando la importancia del cumplimiento de las normas inherentes a la transparencia y acceso a la información de manera articulada, objetiva y estructurada, a través de procesos, procedimientos y la gestión documental pertinentes susceptibles de SEGUIMIENTO y evaluación. Sin embargo a la fecha de nuestra revisión no se han obtenido evidencias de tales avances en la página web, así como, de difusión y divulgación incumpliendo los requisitos mínimos establecidos de acuerdo con el instrumento guía para el cumplimiento de la transparencia activa definida por la Ley 1712 de 2014, así como la Ley 1474 de 2011, 1757 de 2015 y el Decreto 103 de 2015.

INDICADOR 3: El 25 de abril se realizó la Rendición de cuentas correspondiente a la vigencia 2015. Se efectuaron algunas invitaciones mediante oficio, otras por correo electrónico y publicación en la página web, obteniéndose como resultado de 29 encuestas realizadas por la Oficina de Control Interno que un 72,4% correspondía a grupos de interés "servidores públicos y

contratistas de la Entidad" mientras que el restante 27,6% corresponde a autoridades y representantes del sector salud en 6,9%, asociación de usuarios 6,9%, ciudadanos generales 6,9% y grupo de interés externo 6,9%, lo que indica que se debe revisar a futuro la planeación de la audiencia pública y la convocatoria a los diversos grupos de interés de la Entidad. De otra parte las encuestas nos demuestra un 100% de satisfacción por la forma ordenada en que se desarrolló la audiencia, además de la información que se consideró suficiente para conocer los resultados de la gestión para el año 2015, presentándose la información de manera sencilla y fácil de entender. Los medios utilizados en la información presentada fue calificada como bueno, destacándose como temas presentados a la Audiencia, la gestión financiera, la atención asistencial, la información institucional y la gestión del área de Docencia e investigación. Igualmente se destaca que la Entidad ha venido progresivamente mejorando en los tres elementos de rendición permanente pública de cuentas en los términos de información, sin embargo aún falta reconocer los diversos grupos de interés diferentes a la Asociación de Usuarios para fortalecer el dialogo e incentivos a través de los diferentes medios y redes en implementación y visibilidad de la gestión del Centro Dermatológico. Sigue pendiente la promoción de veedurías ciudadanas en términos de los artículos 270 de la Constitución Política Nacional, Ley 850 de 2003 y 1757 de 2015, que le dan posibilidad a la ciudadanía de ejercer el control social.

SEGUIMIENTO OCI INC:

INDICADOR 1: La Oficina de Control Interno realizó SEGUIMIENTO e informe respectivo sobre la Formulación, Publicación y Ejecución del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano vigencia 2016, en cumplimiento de la Ley 1474 de 2011 y Decreto 124 de 2016.

INDICADOR 2: La Oficina de Control Interno realizó SEGUIMIENTO e informe respectivo sobre cumplimiento de la Ley 1712 de 2014, Decreto 1081 de 2015 y Resolución 3564 de 2015 y lo publicó en el Link de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

INDICADOR 3: El Instituto Nacional de Cancerología realizó en el mes de marzo de 2016 la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas, correspondiente a la gestión de 2015.

SEGUIMIENTO OCI SANTORIO CONTRATACION:

INDICADOR 1: El Sanatorio de Contratación ha reportado los avances al Plan anticorrupción de manera oportuna ubicándolo en el link

<http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/2012-11-09-00-02-55/planes-y-programas>.

INDICADOR 2: En cumplimiento a la ley 1712 del 2014 el Sanatorio de Contratación ESE pone a disposición de la ciudadanía la información en el link

<http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/2012-11-09-00-02-55/transparencia-y-acceso-a-la-informacion>.

INDICADOR 3: La rendición de cuentas de la vigencia 2015 se realizó el 29 de abril de los corrientes en el Municipio de Contratación y se realizó la rendición de cuentas al Corregimiento San Pablo el 13 de mayo y su evaluación se encuentra publicada en

<http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/cuentas/rendicion-de-cuentas>

 	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF01
	Formato	Seguimiento y control	Versión	02

SEGUIMIENTO OCI SNS:

INDICADOR 1. El plan fue formulado en el primer trimestre de 2016.

SEGUIMIENTO OCI INVIMA:

INDICADOR 1. El cumplimiento del Plan Anticorrupción se reflejan en los SEGUIMIENTOS de cada uno de los componentes: (Gestión de riesgos de corrupción, Racionalización de trámites, Rendición de cuentas, Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano, Mecanismos para la transparencia y acceso a la información, Iniciativas adicionales). Entre los logros más destacables están:

- la sensibilización en los funcionarios de la Oficina de Atención al Ciudadano por medio de la socialización de calificación de servicio semestral, dándoles a conocer a los funcionarios la percepción que tiene el usuario del servicio prestado por cada uno de ellos.
- Sensibilización Institucional en temas de servicio realizada por el Departamento Nacional de Planeación (DNP) y Programa Nacional de Servicio al Ciudadano (PNSC), en los que se les da a conocer la importancia de servir, entender al usuario, actitud de servicio.
- Entrenamiento teórico practico de servicio al usuario, dictado por la Fundación para el Desarrollo Tecnológico, Científico, y Cultura de Colombia.+ , esta fue una contratación realizada por el Grupo de Talento Humano en la que se trabajó por medio de casos prácticos los temas de trabajo en equipo, manejo de situaciones difíciles, técnicas de servicio.
- Ajuste del manual de atención al ciudadano donde se incluye un ítem de Identificación de ciudadanos que hablan lenguas o idiomas diferentes al castellano y de información pública a lenguaje de comunidades étnicas.

-La eliminación del trámite "Permiso Sanitario para fabricación y venta de alimentos elaborados por Microempresarios" contando a la fecha con 71 tramites. La Oficina de Control Interno ha realizado 3 seguimientos a cada uno de los componentes se puede consultar en: <https://www.invima.gov.co/transparencia/40-nuestra-entidad/gestion/3081-plan-anticorrupcion.html#SEGUIMIENTOs-4>

INDICADOR 2. Se mantiene actualizado el botón de transparencia y acceso a la información pública y se hace control permanente de la información contenida y la última actualización del inventario de información (Registros de activos de información, Índice de información clasificada y reservada, Esquema de publicación) es del 09 de agosto de 2016.

INDICADOR 3. El Invima en la página web tiene el botón de rendición de cuentas donde se encuentra en el año 2016 la estrategia de rendición de cuentas como también el link de información, dialogo e incentivos. Link: <https://www.invima.gov.co/rendici%C3%B3n-de-cuentas-pagina-inicio#año-2016>

SEGUIMIENTO OCI FONPRECON:

INDICADOR 1. La Oficina Asesora de planeación y Sistemas informa que para este trimestre se realizaron las siguientes actividades:

- Se aplicaron las modificaciones planteadas al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano mediante la aprobación del Comité (sic) de Desarrollo Administrativo que sesionó el día (sic) 30 de agosto de 2016, sobre: inclusión (sic) de actividades de racionalización de trámites mediante la revisión de procedimientos internos, se agregó el cronograma con las actividades de la estrategia de rendición (sic) de cuentas, se especificaron las actividades que permiten mejorar la atención al ciudadano atendiendo cada uno de los subcomponentes con sus actividades y se incluyó el componente de iniciativas adicionales con la carta de acuerdos y compromisos éticos que tiene FONPRECON; la nueva versión del plan con las modificaciones se publicó en la página web.
- Se realizó la Audiencia Pública de Rendición (sic) de Cuentas el 7 de septiembre de 2016 en el auditorio del DAFP, con la participación de 83 asistentes; para esta se ejecutaron actividades de alistamiento, socialización, convocatoria y ejecución.
- Se realizó el monitoreo al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano del periodo 1 de mayo a 31 agosto de 2016, en este monitoreo se registraron (sic) actividades realizadas como la revisión de procedimientos de pago de cesantías, (sic) pago de auxilios funerarios e ingreso a la nómina en cuanto al documento solicitado en original de la certificación bancaria y también se ajustó la solicitud certificada de semanas cotizadas a Colpensiones por la consulta al masivo de la OBP, esta última es producto de un convenio interinstitucional. En cuanto a la actividad de la entrega de los certificados de retención de los pensionados en el periodo del monitoreo se entregaron 581 certificados utilizando los diferentes medios como el correo electrónico y la página web. En el monitoreo se desglosaron las actividades (sic) realizadas para la audiencia de la rendición de cuentas. Los mecanismos que promueven la transparencia (sic) y el acceso a la información se actualizaron de forma permanente publicando en la página web los documentos de interés del ciudadano. Se registró la aplicación de la nueva encuesta a los usuarios de acuerdo con el alistamiento programado; por medio telefónico se encuestó entre el 16 y el 27 de mayo a una muestra de 304 personas, considerando que con esta vía se complementa la que regularmente aplica la entidad de manera presencial. El resultado arrojó que el 97,4% de las respuestas se encontró entre el rango de "Muy bueno" y "Bueno". El detalle de las actividades mencionadas se publicó de manera oportuna en la página web de la entidad.
- El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano fue evaluado por la Oficina de Control Interno con corte a 31 de agosto y el documento de evaluación también se publicó en la página web de la Entidad". Al respecto Control Interno observó en primer lugar, que se ha realizado el monitoreo al mapa de riesgos y se destaca la participación del responsable de la Unidad de Riesgo Operativo-URO en toda la actividad de asesoría para la valoración, identificación y monitoreo de los riesgos operativos y de corrupción.
- De otra parte, en esta modificación realizada en sesión virtual del Comité de Desarrollo Administrativo del 30 de agosto de 2016, se reitera que no se indican cuáles son los Otros Procedimientos Administrativos-OPA que serán abordados para este último trimestre del año, porque lo que se incorpora es una serie de actividades para su identificación pero no se determina sobre cuales procedimientos.

- De manera general, se reitera que es necesario ajustar el plan a la metodología diseñada por la Secretaría de Transparencia y el DAFP, toda vez que en esta última modificación del 30 de agosto no se disponen cronogramas en relación con las actividades programadas para cada periodo.

RECOMENDACION OCI FONPRECON:

INDICADOR 1.

- Identificar en el Plan los Procedimientos Administrativos - OPA que serán trabajados durante este último trimestre del año.
- Ajustar el plan a la metodología diseñada por la Secretaría de Transparencia y el DAFP, especialmente en lo relacionado con los cronogramas de las actividades programadas para cada periodo, lo cual lo establece la metodología y esto permite que tanto la Oficina de Planeación como Control Interno, puedan determinar el grado de avance y de cumplimiento de las actividades, que es el indicador de medición de las mismas.
- Se reiteran las recomendaciones efectuadas por Control Interno sobre el Plan Anticorrupción y el mapa de riesgos, en el informe publicado en la página web en el mes de septiembre.

OBJETIVO ESPECÍFICO: Promover la Eficiencia y la Eficacia Administrativa

ESTRATEGIAS DEL OBJETIVO ESPECÍFICO: Rendición de Cuentas

2E. REFORMA ADMINISTRATIVA

RESPONSABLES: MSPS

INDICADOR:

INDICADOR	2016 Meta	2016 Avance	Observación OCI
estructurar y poner en funcionamiento la Entidad Administradora de los Recursos	1		No se cuenta información de avance

SEGUIMIENTO OCI MINSALUD: No se presenta avances por parte del Ministerio.

3E. GESTIÓN PÚBLICA EFECTIVA Y ESTÁNDARES MÍNIMOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIO AL CIUDADANO

RESPONSABLES: MSPS - CDFLA - INC - SAD - SC - INS - SNS - INVIMA - FPSFFNNC - FONPRECON

INDICADOR:

INDICADOR	2016 Meta	2016 Avance	Observación OCI
1.No. de entidades del Sector que mantienen actualizado el reporte al SUIT	5		SNS: No presenta información específica MSPS: 100% INC: El INC actualmente tiene (3) tres trámites vigentes a la fecha que son: - Asignación de citas. - Solicitud de historias clínicas. - Solicitud de certificados de defunción.
2.No. de entidades del Sector que cumplen la Política de Servicio al Ciudadano	5		SNS: No presenta información específica INS: Se evalúa el componente de servicio al ciudadano en el Plan Anticorrupción, con 75% de cumplimiento al 30 de agosto de 2016.
3.Porcentaje de implementación de las recomendaciones de la OCDE en materia de control interno	50%		No se cuenta con información
4.Porcentaje de implementación de las estrategias GEL	50%		SNS: 90% MSPS: No se presenta avance. INC: 68% de cumplimiento con corte a julio de 2016.

SEGUIMIENTO OCI MINSALUD: No se presenta avances por parte del Ministerio.

SEGUIMIENTO OCI SNS: Programadas actividades en el Segundo semestre de 2016

SEGUIMIENTO OCI CDFLLA:

INDICADOR 1: Al finalizar el tercer trimestre se encontraba en gestión de reporte ante el SUIT la racionalización de trámites en cuanto a la asignación de cita médica por primera vez a través de la página web.

INDICADOR 2: Se realizó el SEGUIMIENTO especialmente de las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias bajo el liderazgo de la responsable del Sistema de Información y Atención al ciudadano - SIAU se observó debilidad en la generación de procedimientos y decisiones claras y documentadas que evidencien actividades de coordinación y/o integración de las áreas de Subdirección Administrativa y Financiera, Oficina Jurídica y Comunicaciones, en el cumplimiento de sus roles inherentes, liderando armónica y coherentemente desde la supervisión, SEGUIMIENTO y controles respectivos en el marco de la estrategia de atención al usuario, la atención al cumplimiento de las disposiciones legales, en el sentido de generar y dar cuenta de los reportes consolidados y visibles a la ciudadanía, usuarios y grupos de interés de la entidad de manera oportuna.

INDICADOR 3: Con relación a las recomendaciones de la OCDE en materia de control interno, la Oficina de control Interno ha venido participando con la orientación del DAFP y la Secretaria de Transparencia de Presidencia.

 	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF01
	Formato	Seguimiento y control	Versión	02

INDICADOR 4: Actualmente se tiene conformado la mesa de apoyo de Gobierno en Línea - GEL. La entidad está alineada con la Política gubernamental de Gobierno en línea cumpliendo con todos los compromisos dejados por el Ministerio de las TIC además cuenta con un Procedimiento Operativo Estándar llamado Implementación de nueva tecnología informática que pretende optimizar la adopción de nuevas tecnologías de la información y comunicación al interior de la entidad y de esta forma eliminar inconvenientes al momento de implementar alguna tecnología que no haya sido utilizada por la organización. Para el proyecto de presupuesto se realiza un inventario del estado actual de los equipos de cómputo para determinar las necesidades de actualización tecnológica del siguiente año.

SEGUIMIENTO OCI INC:

INDICADOR 1: La Oficina de Control Interno recomienda continuar con la estrategia de racionalización de trámites bajo la plataforma del Sistema de Información Único de Trámites administrado por el DAFP

INDICADOR 2: La Oficina de Control Interno recomienda dar estricto cumplimiento a las distintas actividades descritas en el componente de servicio al ciudadano del Plan Anticorrupción vigencia 2016.

INDICADOR 3: No se dispone de información del indicador OCDE.

INDICADOR 4: La Oficina de Control Interno recomienda analizar el resultado del indicador y adoptar las medidas y controles necesarios para mejorar la gestión sobre el particular.

SEGUIMIENTO OCI SANATORIO CONTRATACION:

INDICADOR 1: El Sanatorio de Contratación ha reportado oportunamente al DAFP, el reporte al SUIT.

INDICADOR 2: Dentro del plan de acción de la oficina del SIAU está contemplado el componente de servicio al ciudadano.

INDICADOR 3: A la fecha en el Sanatorio de Contratación no se ha recibido ninguna recomendación de la OCDE en materia de Control Interno.

INDICADOR 4: El porcentaje de implementación de políticas Gel en el Sanatorio de Contratación está en el 70% sobre el 100%

SEGUIMIENTO OCI INVIMA:

INDICADOR 1: Para el año 2016 el INVIMA se propuso como meta racionalizar 16 trámites, dentro de los tipos de racionalización tecnológicos, de fusión y eliminación por normativa. Con estas racionalizaciones planeadas la Entidad podrá notificar oportunamente los actos administrativos y los usuarios reducir costos de transporte, tiempos de desplazamiento y viáticos, por otro lado con la fusión y eliminación de trámites se disminuye la cantidad de trámites de la Entidad.

 	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF01
	Formato	Seguimiento y control	Versión	02

La Oficina de Control Interno realiza el SEGUIMIENTO al cronograma establecido para las actividades de racionalización de los trámites y periódicamente reporta los resultados en la página web de la entidad en el link <https://www.invima.gov.co/transparencia/40-nuestra-entidad/gestion/3081-plan-anticorrupcion.html#SEGUIMIENTOs-4>, además los cambios realizados a la documentación y requisitos de los trámites son actualizados oportunamente es en el Sistema Único de Información y Trámites.

INDICADOR 2: El Invima en el 2015 fue seleccionada por Departamento Nacional de Planeación y el Programa Nacional de Servicio al Ciudadano, como una de las 21 entidades priorizadas para la implementación de la estrategia de mejoramiento de la calidad de los servicios, por lo que realizan diagnóstico institucional verificando la estructura administrativa y direccionamiento estratégico, canales de servicio, normativo, normativo y procedimental y relacionamiento con el ciudadano; en el 2016 nos entregan los resultados y el cumplimiento en cada uno de los aspectos evaluados fueron:

- Estructura administrativa y direccionamiento estratégico: 100%, Canales de servicio Canal presencial: 80%, Canal virtual. 84%, Normativo: 89%, Normativo y procedimental: 81%, Relacionamiento con el ciudadano: 100%.

Para mejorar de cada uno de los componentes evaluados el DNP y PNSC establece un plan de acción que se trabajó durante el 2016 de la siguiente manera: Restructuración página web, se está trabajando en la implementación de un CRM que permita ser más eficiente en la atención con los usuarios, para esto se están desarrollando estrategias de comunicación asertiva por medio de:

- ❖ actualización de manual de atención al ciudadano y protocolos de servicio.
- ❖ Implementación de formulario electrónico que permite la unificación de atención
- ❖ Actualización del banco de preguntas y recolección de información del usuario.
- ❖ Reformular la política de servicio institucional enfatizando los acuerdos de servicio.
- ❖ Realizar capacitación a los funcionarios de la Oficina de atención al ciudadano para dar a conocer los mecanismos y protocolos para las peticiones presentadas por menores de edad.
- ❖ Realizar convenio con INSOR para cuando se requiera atender a un usuario sordo. Capacitar a funcionarios en protocolos de servicio para personas con discapacidad
- ❖ Accesibilidad página web para personas ciegas.
- ❖ Realizar mesas de trabajo y capacitaciones entre la oficina de atención al ciudadano y cada una de las misionales, para clarificar información y unificar criterio.
- ❖ Realizar los ajuste identificados en el diagnóstico realizado por el CIDCCA

INDICADOR 3. No presenta observación.

INDICADOR 4: En lo referente a la implementación de estrategias GEL se han obtenido avances en los siguientes proyectos:

Implementación del uso de las tecnologías de la información para trámites y servicios a través de medios electrónicos año 2016 :

Publicaciones por redes sociales y página web, dando a conocer sobre trámites, servicios e información general del Invima sobre la entrada en vigencia del sistema para la generación de recibos de pago de tarifas y multas a través de nuestra página web y publicación del video tutorial sobre el uso de esta herramienta. Participación en la feria de atención y divulgación de tramites realizada por DNP en Norte de Santander, Florencia - Caquetá, Puerto Asís – Putumayo. Publicación de los resultados en página web sobre la evaluación de la satisfacción de los usuarios respecto a los servicios y/o trámites ofrecidos. Actualización del plan de racionalización de trámites y racionalización de 16 trámites.

Implementación de las actividades de transparencia, participación y colaboración en los asuntos públicos, mediante el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones para un gobierno abierto:

En cuanto al diseño e implementación de una estrategia de rendición de cuentas, el Invima abre un espacio para que los ciudadanos se enteren de forma permanente de la gestión y resultados institucionales, para que participe activamente en las actividades propuestas y contribuya en la construcción de un Invima eficiente, transparente y participativo. Para cada uno de los componentes se desarrollaron las siguientes actividades:

*Serie web "A lo Sanchez" creada como una manera de mostrar de forma evidente la forma en que "no" se deben hacer las cosas.

*En la Implementación de datos abiertos Fase 2, para el tercer trimestre se avanzó en las siguientes actividades:

1. Se actualizan 53 conjuntos de datos.

2. Se ajusta los datos de los siguientes dataset, en el sentido de dejar todo en mayúsculas, las fechas en formato fechas, y se estandariza los nombres de las direcciones para:
 -Instituciones certificadas en buenas prácticas de manufactura
 -Instituciones certificadas en capacidad de producción Aseo e Higiene doméstico
 -Instituciones certificadas capacidad producción plaguicidas domestico
 Se diseñaron 5 piezas publicitarias para difundir en redes sociales y pantalla de atención al ciudadano, (1 DE ALIMENTOS, 3 DISPOSITIVOS Y 1 DE COSMÉTICOS).

Impresiones facebook 3,674 interacciones 36 twitter 31057.

Se realiza la divulgación en redes sociales y pantallas de atención al ciudadano de 3 piezas publicitarias así:

-Dispositivos médicos (tampones, condones, jeringas)

-Se diseña pieza publicitaria sobre encuesta de datos abiertos y se realiza su debida publicación en página web

-Se realiza encuesta de datos abiertos desde el 7 al 21 de julio a través de la página del Invima y redes sociales.

-Se generan los resultados de la encuesta de datos abiertos y se envía correo de agradecimiento a los participantes.

En la generación de espacios de participación, consulta e innovación abierta, se realiza invitación por medio de redes sociales y pagina web

*Se realizó el conservatorio "Requisitos e Implicaciones de la Notificación Sanitaria Obligatoria e Inspección, Vigilancia y Control" en el marco de la XV Feria de #BellezaySalud que se realiza en Corderías.

*El Invima participa de la segunda reunión del grupo de expertos en cooperación agropecuaria entre Colombia e Indonesia. Adicionalmente a ello, el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - Invima hizo entrega del cuestionario para la admisibilidad sanitaria de carne y productos cárnicos bovinos, como un importante avance en la gestión de admisibilidad con dicho país.

*Como una forma de fomentar la transparencia en el Estado colombiano, el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – Invima-, a través del portal www.datos.gov.co, dispone de la publicación de una encuesta sobre datos abiertos, con el fin de conocer la percepción de los encuestados sobre la información de carácter público que divulga la Entidad y que está al alcance de los ciudadanos, empresas, gremios y demás interesados.

Informe de desarrollo de actividades publicados en página web:

- Asistencia técnica implementación Decreto 1500 de 2007

-Eventos regionales de alimentos y bebidas

-Aspectos normativos y técnicos de la Bioequivalencia en Iberoamérica

-Acciones para minimizar la venta de productos sin registro sanitario mediante páginas web

En la actualización de la información del Invima en sitio web, acorde a Ley de transparencia y anexo manual GEL, se realizó la última actualización del inventario de información el 09 de agosto de 2016, contando actualmente con 603 registros de información

Implementación de las tecnologías de la información para la gestión y eficiencia administrativa institucional

•Definir directorio de servicios tecnológicos:

Al finalizar septiembre de 2016 se identificaron y validaron los servicios, tipificados y acorde a las Jerarquías determinadas por el Grupo de Soporte Tecnológico que conforman el Catálogo de Servicios del Invima. Los mismos se encuentran en proceso de documentación acorde a lo requerido en las guías de arquitectura empresarial.

•Definir directorio de sistemas de información: Durante el Trimestre se determinó el formato de registro acorde a las guías de Arquitectura Empresarial. Igualmente se documentó acorde a los sistemas de información y webservices.

•Definir directorio de servicios de componentes de información: El Directorio de Componentes de Información se documentó en el formato definido acorde a las guías de AE incluyendo los componentes de Datos Abiertos y las consultas Internas, externas y de Georreferenciación.

•Implementar buenas prácticas para el uso eficiente del papel: Se genera Boletín ambiental No. 7 de 2016 - en el cual son socializados los Lineamiento de papel. Se divulga por medio de correo masivo una pieza grafica relacionada con las 5R's (repensar, reducir, reusar, reciclar y recuperar, para aplicar en el puesto de trabajo como estrategias para la reducción del consumo de papel.

•Realizar análisis del consumo del papel: Se genera el informe de resultados de indicadores ambientales, el cual es socializado de forma masiva por medio del Boletín Ambientémonos con Calidad edición No. 10 de 2016, en donde se muestra los avances del TOP 5 de las áreas con mayor consumo en el trimestre anterior y se publica el nuevo TOP 5, con las áreas que aumentaron su consumo para este trimestre.

Implementación fase II del sistema de gestión de seguridad y privacidad de la información en el Invima 2016

•Revisión de los nuevos documentos publicados del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información para validar según las nuevas versiones y documentos que se requiere ajustar o definir de políticas y/o procedimientos de seguridad de la información. Se programa para la 1ra semana de octubre reunión con MinSalud para validar la aplicación de las nuevas guías.

*Reunión con la Oficina de Control Interno del Instituto, donde se presentaron los avances en la identificación de riesgos de seguridad de la Información y se determinó unificar la matriz de riesgos sobre el procedimiento y formato del Instituto, previamente ajustado acorde a la nueva guía de riesgos. Igualmente se identificó la necesidad de ajustar la matriz de inventario de información que se tiene en la Entidad.

3E. EMPLEO PÚBLICO FORTALECIDO

RESPONSABLES: MSPS - CDFLA - INC - SAD - SC - INS - SNS - INVIMA - FPSFFNNC - FONPRECON

INDICADOR:

INDICADOR	2016 Meta	2016 Avance	Observación OCI
1.No. de entidades del Sector que cuentan con una gestión estratégica del talento humano implementada	5		MSPS: 100% SNS: 100% INC: Se cuenta con un Plan Operativo en talento humano, orientado al cumplimiento de los siguientes objetivos institucionales: 1. Retener el talento humano institucional 2. Atraer el mejor talento humano 3. Mejorar la calidad de vida laboral
2.No. de entidades del Sector con modelos de evaluación orientados al cumplimiento de objetivos y metas institucionales implementados	-		MSPS: No se establece meta 2016 INC: Para el cumplimiento de cada uno de estos objetivos se desarrollan a través del plan de capacitación, proyectos de aprendizaje en equipo (PAES), plan de bienestar, plan de incentivos, plan de vacantes, programa de salud ocupacional. Proyectos de Aprendizaje en Equipo (PAE): Se formularon cinco PAES (Gestión de la Tecnología, Competencias Administrativas, Urgencias Oncológicas, Productividad y Desempeño y Gestión de la Calidad Institucional).
3.Porcentaje de implementación del Plan Estratégico de Empleo Público, que incluya las recomendaciones de la OCDE			MSPS: No se cuenta con información frente a este indicador. INC: No aplica. No se dispone de la información.

SEGUIMIENTO OCI MINSALUD: 100% implementado y operando la gestión estratégica del Talento Humano.

SEGUIMIENTO OCI CDFLA:

INDICADOR 1. El plan estratégico del área de Talento Humano se ha considerado que se encuentra caracterizado por un proceso, sin embargo no ha sido posible que se realice un documento formal en el cual se encuentre una serie de actividades con secuencia lógica que conlleve al logro de los objetivos propuestos. Como recomendación, se presentó mediante informe emitido por la Oficina de Control interno realizado en el mes de septiembre la oportunidad de mejora correspondiente al plan estratégico, sin embargo a la fecha no se cuenta con planes de mejoramiento oficiales.

INDICADOR 2. Se solicitó informe el cual se encuentra en elaboración por parte del area encargada.

INDICADOR 3. cumplimiento 100%

SEGUIMIENTO OCI SNS: 100% Durante el periodo de las 25 capacitaciones contratadas con la Universidad del Rosario y la Fundación Universitaria Los Libertadores se realizaron 16

SEGUIMIENTO OCI SANATORIO CONTRATACION:

INDICADOR 1. El Sanatorio de Contratación tiene implementada la gestión de talento humano para cada uno de los planes asociados al área.

INDICADOR 2. La Entidad ha venido dando cumplimiento a las metas programadas en cada uno de los planes y programas.

INDICADOR 3. No presenta avance.

SEGUIMIENTO OCI INC:

INDICADOR 1: La Oficina de Control Interno evidenció que el Instituto registró actividades en POA del Grupo Área Gestión del Talento Humano, relacionadas con el Plan Estratégico de Recursos Humanos, para la vigencia 2016.

INDICADOR 2: La Oficina de Control Interno recomienda medir y analizar periódicamente los indicadores e impacto de los PAES en el cumplimiento de los objetivos institucionales.

INDICADOR 3. No se dispone de información del indicador OCDE

SEGUIMIENTO OCI INVIMA:

INDICADOR 1: El Invima reporta semestralmente a la Comisión Nacional del Servicio Civil y de acuerdo con lo establecido en la Circular 003 de 2014, los empleos que están en vacancia definitiva, encargo, nombramientos en provisionalidad y las prórrogas. Se tiene definido el procedimiento para la Selección y Vinculación del recurso humano, con el fin de cubrir los cargos vacantes.

Así mismo se cuenta con procedimientos para el Traslado y Reubicación dentro de la planta de personal, los cuales también se aplican al definirse situaciones administrativas de encargo y/o asignación de coordinaciones.

En materia de Desarrollo de Personal, existe un procedimiento que busca fortalecer las competencias del funcionario, determinando las necesidades de capacitación y desarrollo, las cuales son plasmadas en el Plan de Capacitación y Formación por Competencias, adoptado mediante Resolución 2016005865 del 22 de febrero de 2016, con presupuesto asignado para su ejecución, a través de entidades reconocidas académicamente y que incluye la medición del impacto de la respectiva capacitación.

Con el fin de facilitar y fortalecer la integración del servidor público a la cultura organizacional y brindarle un entrenamiento en su sitio de labores, de tal forma que contribuya al alcance de la

 	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF01
	Formato	Seguimiento y control	Versión	02

misión, visión y objetivos institucionales, se tiene establecido un procedimiento de Inducción y entrenamiento en puesto de trabajo.

Con el fin de evaluar a los funcionarios, en el marco de las funciones y responsabilidades de su desempeño laboral, para el logro de los objetivos y metas institucionales, se tiene contemplado un procedimiento de Evaluación del Desempeño, en el cual se establecen los tipos de Evaluación, así: Acuerdos de Gestión para Gerentes Públicos y de Libre Nombramiento y Remoción, Evaluación Sistema Tipo de la Comisión Nacional del Servicio Civil para funcionarios de Carrera Administrativa (adoptados mediante Resoluciones Nos. 2011000652 de 20 enero de 2011 y 2015000731 del 13 de enero de 2015) y Medición de Rendimiento Laboral para funcionarios nombrados en provisionalidad (adoptado mediante Resolución 2016005932 del 23 de febrero de 2016).

El Instituto adoptó un Modelo de Evaluación de Competencias Comportamentales el cual busca brindar información de utilidad a los responsables de la evaluación, así como dar directrices y recomendaciones en relación con la adopción de herramientas para fortalecer las competencias laborales y comportamentales de los funcionarios (establecido mediante Resolución No. 2014029272 del 12 de septiembre de 2014).

Con el fin de garantizar, conservar y mejorar las condiciones de Salud y Seguridad en el Trabajo de los funcionarios, contratistas y visitantes durante el desarrollo de las actividades; el Instituto, además, implementó la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con lo señalado en el Decreto 1072 de 2015 (adoptada mediante Resolución No.2016026722 del 15 de julio de 2016).

Con el propósito de crear condiciones favorables al desarrollo del trabajo, así como para reconocer o premiar los resultados del Desarrollo en el nivel sobresaliente, tanto a nivel individual como por equipos, la entidad estableció un Plan anual de Bienestar e incentivos (Procedimientos), adoptados mediante Resoluciones Nos. 2016006229 del 24 febrero 2016 y 2016016516 del 10 mayo de 2016).

Contribuyendo con el fortalecimiento de la gestión del conocimiento, capacidades, competencias y mejora de la calidad de vida laboral de los servidores públicos de la institución, se realiza la Medición del Clima Organizacional y el desarrollo de acciones correctivas, tendientes a mejorar las condiciones laborales.

Con el fin de dar inicio a la implementación de la figura del Teletrabajo, como forma de organización laboral, que consiste en el desempeño de actividades remuneradas o prestación de servicios a terceros, sin requerirse la presencia física del trabajador en un sitio específico de trabajo, se establece el mecanismo de acceso a Teletrabajo adoptado mediante Resolución 2016020483 del 3 de junio de 2016.

INDICADOR 2: Con el fin de evaluar a los funcionarios, en el marco de las funciones y responsabilidades de su desempeño laboral, para el logro de los objetivos y metas institucionales, se tiene contemplado un procedimiento de Evaluación del Desempeño, en el cual se establecen los tipos de Evaluación, así: Acuerdos de Gestión para Gerentes Públicos y de Libre Nombramiento y Remoción, Evaluación Sistema Tipo de la Comisión Nacional del Servicio Civil para funcionarios de Carrera Administrativa (adoptados mediante Resoluciones Nos. 2011000652

de 20 enero de 2011 y 2015000731 del 13 de enero de 2015) y Medición de Rendimiento Laboral para funcionarios nombrados en provisionalidad (adoptado mediante Resolución 2016005932 del 23 de febrero de 2016).

INDICADOR 3: Dando cumplimiento a lo establecido en el Plan Estratégico de Empleo Público, siguiendo las recomendaciones de la OCDE, se han adelantado las siguientes actividades: Participación del Jefe de la Oficina Asesora de Planeación, en el curso de capacitación de alto nivel liderado por la ESAP.

Participación de 95 funcionarios en el programa Bilingüismo liderado por el DAFP y ejecutado por el SENA. Fomento del Entorno Laboral Saludable para los funcionarios del Instituto. Adopción del Modelo de Competencias Comportamentales, adoptado mediante Resolución No. 2014029272 del 12 de septiembre de 2014.

4E.MODERNIZACIÓN ARCHIVOS PÚBLICOS

RESPONSABLES: MSPS - CDFLA - INC - SAD - SC - INS - SNS - INVIMA - FPSFFNCC – FONPRECON

INDICADOR:

INDICADOR	2016 Meta	2016 Avance	AVANCE y/ o OBSERVACION
1.No. de entidades del Sector con tablas de retención documental implementadas	5		SNS: No se tiene información específica MSPS: No se tiene avance frente al tema INC: El INC tiene implementado el proyecto de gestión documental, a través del cual cada uno de los 14 procesos institucionales maneja tablas de retención documental implementados desde el año 2001 hasta la fecha.
2.No. de entidades del Sector con sistema de gestión de documentos electrónicos implementado	5		SNS: No se tiene información específica MSPS: No se tiene avance frente al tema INC: El instituto cuenta con el aplicativo SIAPINC (Sistema de Información de Ambiente de Procesos),el cual cuenta con un módulo de gestión documental, para el manejo de la correspondencia

SEGUIMIENTO OCI MINSALUD: No se presenta avances por parte del Ministerio.

SEGUIMIENTO OCI CDFLLA:

INDICADOR 1. Para la implementación del PGD se presentó propuesta de modificación de la pirámide documental y caracterizaciones de documentos de tal forma que se vea la gestión documental por procesos. Así mismo, se solicitó realizarse ajustes de fondo al software actual el cual se encuentra parametrizado como actualmente se viene manejando la gestión documental.

INDICADOR 2. Con la implementación de Orfeo se dio cumplimiento a las actuaciones necesarias para el registro, la vinculación a un trámite, la distribución, la disponibilidad, recuperación y acceso a los documentos. Actualmente se presenta conflicto con la aplicación Isolución, debido a que fue parametrizado con la anterior versión de gestión documental y los cambios que deben realizarse

 	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF01
	Formato	Seguimiento y control	Versión	02

tienen un costo adicional. Por tanto una vez se realice el diagnóstico de la mejor opción para manejar documentos electrónicos se continuara con las actividades programadas.

SEGUIMIENTO OCI INC:

INDICADOR 1: Para la implementación del PGD se presentó propuesta de modificación de la pirámide documental y caracterizaciones de documentos de tal forma que se vea la gestión documental por procesos. Así mismo, se solicitó realizarse ajustes de fondo al software actual el cual se encuentra parametrizado como actualmente se viene manejando la gestión documental.

INDICADOR 2: Con la implementación de Orfeo se dio cumplimiento a las actuaciones necesarias para el registro, la vinculación a un trámite, la distribución, la disponibilidad, recuperación y acceso a los documentos. Actualmente se presenta conflicto con la aplicación Isolución, debido a que fue parametrizado con la anterior versión de gestión documental y los cambios que deben realizarse tienen un costo adicional. Por tanto una vez se realice el diagnóstico de la mejor opción para manejar documentos electrónicos se continuara con las actividades programadas.

SEGUIMIENTO OCI INC:

INDICADOR 1: La Oficina de Control Interno recomienda continuar con el fortalecimiento del Proyecto de Gestión Documental y cumplir así con las disposiciones legales en esta materia.

INDICADOR 2: La Oficina de control Interno recomienda adelantar las gestiones necesarias con el fin de actualizar y mejorar los distintos módulos de SIAPINC4.

SEGUIMIENTO OCI SANATORIO DE CONTRATACION:

INDICADOR 1: El Sanatorio de Contratación cuenta con tablas de retención documental.

INDICADOR 2: El porcentaje de avance del sistema de gestión de documentos electrónicos se ha venido implementando por fases donde se ha alcanzado un 70% en su avance contando con un Software G.D. para todos los procesos del área asistencial, presupuestal y contable. Así mismo se implementó la política de reducción de papel y correo electrónico Outlook.

SEGUIMIENTO OCI SANATORIO DE CONTRATACION:

INDICADOR 1 La Oficina de Control Interno recomienda continuar con el fortalecimiento del Proyecto de Gestión Documental y cumplir así con las disposiciones legales en esta materia

INDICADOR 2: La Oficina de control Interno recomienda adelantar las gestiones necesarias con el fin de actualizar y mejorar los distintos módulos de SIAPINC4

SEGUIMIENTO OCI INVIMA:

INDICADOR 1: Se han aprobado por parte del Comité Institucional de Desarrollo administrativo 28 Tablas de Retención Documental-TRD, como se observa a continuación:
1. En Acta No. 015 de 2015 de Comité Institucional de Desarrollo Administrativo de fecha 22 de diciembre de 2015, se aprobaron 11 TRD de las siguientes dependencias : Dirección General,

Oficina Asesora de Planeación, Grupo de Sistemas Integrados de Gestión, Oficina de Control Interno, Grupo de Unidad de reacción Inmediata, Grupo de Tesorería, Grupo de Financiera y Presupuestal, Grupo de Representación Judicial y Extrajudicial, Grupo de Cobro Persuasivo y Coactivo, Grupo de adquisiciones y suministros y grupo de control disciplinario interno. 2. En acta No. 012 de 2016 de Comité Institucional de Desarrollo Administrativo de fecha 29 de septiembre de 2016, se aprobaron 17 TRD de las siguientes dependencias :Oficina Asesora Jurídica, Grupo de Apoyo Jurídico Institucional, Grupo de Apoyo Reglamentario, Oficina de Asuntos Internacionales, Grupo de Admisibilidad Sanitaria y Acceso a mercados Internacionales, Grupo de Cooperación y Relacionamiento, Grupo de Red de Laboratorios de Calidad, Grupo de Gestión Administrativa., Grupo de Gestión Contractual, Grupo de Gestión Documental y Correspondencia, Área de Archivo del Grupo de Talento Humano, Área de Nomina del Grupo de Talento Humano, Área de Capacitación del Grupo de Talento Humano, Grupo de Apoyo Operativo de la Dirección de Operaciones Sanitarias, Grupo de Control de Puertos, Aeropuertos y Pasos Fronterizos de la Dirección de Operaciones Sanitarias, Grupo de Autorizaciones y Licencias de Importación y Exportación de la Dirección de Operaciones Sanitarias, y el Grupo de Inspección Vigilancia y Control de la Dirección de Operaciones Sanitarias.

INDICADOR 2: Los sistemas de gestión de documentos electrónicos, se encuentran inmersos en el Proyecto de Inversión "Fortalecimiento de la gestión documental del Invima, en tecnología e infraestructura a nivel nacional" que tiene como objetivo fortalecer la Gestión Documental del INVIMA, el cual fue presentado al Departamento Nacional de Planeación- DNP, pero se encuentra en espera de asignación de recursos que suplan las necesidades de talento humano, recursos tecnológicos, y de Recursos Materiales y Consumibles, ya que el Grupo de Gestión Documental y Correspondencia no cuenta presupuesto para dicha actividad.

5E. INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA LA GESTIÓN PÚBLICA

Responsable: No se indica

Indicador:

INDICADOR	2016 Meta	2016 Avance	Observación OCI
No. de entidades del Sector con procesos de fortalecimiento estructural (construcción, adecuación y/o dotación), adelantada.			<p>MSPS: No se estableció línea base y metas 2016</p> <p>INC: El Instituto cuenta con dos macroyecto, los cuales son en un 92% financiado con recursos propios y 8% con recursos de la nación.</p> <p>1."Diseño, construcción, reforzamiento, reordenamiento y dotación logística de las instalaciones físicas del INC", el cual tiene a octubre una eje tiene una ejecución del 19%. La ejecución de proyecto se ve afectada por las licencias de construcción que deben expedir los organismos competentes.</p> <p>2. Fortalecimiento de la Tecnología Biomédica. Se requiere incorporar nuevas tecnologías como son: radiocirugía, modernización de la central de medicamentos. Ejecución a octubre del 37%</p>

SEGUIMIENTO OCI MINSALUD: No se presenta avances por parte del Ministerio.

SEGUIMIENTO OCI CDFLLA: El 5 de julio de 2016, la Oficina de Control interno presento la función preventiva de advertencia ante el Director General encargado de la Entidad como resultado del contrato de obra No 271 de 2015 cuyo objeto es "contratar las obras de reforzamiento estructural para la sede del Centro Dermatológico Federico Ileras Acosta..." presentando un valor de \$1.820.313.907 y un plazo de ejecución de once (11) meses contados a partir del acta de inicio el cual fue firmada el 30 de diciembre de 2015. Lo anterior, debido al retraso de las obras, las debilidades en la planeación y el uso de los recursos públicos, entre otros.

SEGUIMIENTO OCI INVIMA: El Invima cuenta con el proyecto Adecuación y dotación de la Infraestructura del Invima en el cual para el tercer trimestre se realiza SEGUIMIENTO presentando un avance del 82%. Se requieren realizar adecuaciones a los ascensores del Invima de acuerdo a la norma NTC5926-1, adicionar los contratos de suministro de mobiliario para las sedes del Invima y laboratorios y adecuar el acceso a personas con discapacidad en la sede carrera 10 No. 64-60, al amparo del cumplimiento de la Ley No. 1618 de 2015.

SEGUIMIENTO OCI INC: La Oficina de Control Interno recomienda revisar, analizar y adoptar las medidas necesarias que permitan mejorar el porcentaje de ejecución de los recursos, dada la proximidad para el cierre de la actual vigencia fiscal.

OBJETIVO ESPECÍFICO: Optimizar la gestión de la información

ESTRATEGIAS DEL OBJETIVO ESPECÍFICO :

6E. INFORMACIÓN ESTADÍSTICA

RESPONSABLE: MSPS - CDFLA - INC - SAD - SC - INS - SNS - INVIMA - FPSFFNNC - FONPRECON

INDICADOR:

INDICADOR	2016 Meta	2016 Avance	Observación OCI
No. de entidades del Sector reportando información al SISPRO			INC: 1 reporte Resolución 256 de 2016, realizado el 30 de julio

SEGUIMIENTO OCI MINSALUD: No se presenta avances por parte del Ministerio.

SEGUIMIENTO OCI CDFLLA: De acuerdo a la información entregada a la Oficina de Control Interno, se conoce que las áreas de compras, cartera y planeación realizan los respectivos reportes.

SEGUIMIENTO OCI INC: La Oficina de Control Interno recomienda continuar reportando oportunamente la información en SISPRO.

SEGUIMIENTO OCI SANATORIO DE CONTRATACION: El Sanatorio de Contratación reporta información al SISPRO para dar cumplimiento a la circular 030 y 014 de la Supersalud.

SEGUIMIENTO OCI INVIMA: Información CUM; Se mantiene la actualización mensual de la información de los medicamentos para el usuario final en el sitio web institucional

www.invima.gov.co, el sitio de datos abiertos del Gobierno y el servicio de consulta a SISMED que se expone mediante web service.
 Implementación del IUM (Identificador único de Medicamentos) mediante web service con el Ministerio de Salud y protección Social, el cual se encuentra en producción desde el día 01 de junio de 2016 para registros sanitarios nuevos y medicamentos vitales no disponibles.

7e. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Responsable: MSPS - INC - SAD - INS - SNS - INVIMA

INDICADOR	2016 Meta	2016 Avance	Observación OCI
No. de entidades del Sector obligadas a reportar a SPI, con indicadores actualizados			MSPS: Actualiza 57% indicadores El INC. reporta en el SPI, para los proyectos con recursos nación: "Diseño, construcción, reforzamiento, reordenamiento y dotación logística de las instalaciones físicas del INC" 2. Fortalecimiento Tecnología Biomédica En El Inc. 2015-2021. 3. Investigación En El Instituto Nacional De Cancerología Para Generar Conocimiento Con El Fin De Contribuir Al Control Integral Del Cáncer En Colombia. 4. Diseño E Implementación Por El Instituto Nacional De Cancerología De Un Programa En Salud Publica Para La Prevención Y Control Del Cáncer En Colombia-
Índice de actualización de los indicadores del PND Sinergia			MSPS: 57% se verifica en sinergia INC: Para el tercer trimestre se envió la matriz de indicadores el día 25 de octubre de 2016. El día 31 de octubre de 2016 se envió la matriz con la propuesta de anteproyecto para el 2017.

SEGUIMIENTO OCI MINSALUD: No se presenta avances por parte del Ministerio.

SEGUIMIENTO OCI INVIMA:

INDICADOR 1: Se realiza SEGUIMIENTO a los proyectos de inversión que están inscritos en el banco de proyectos del DNP, realizando una verificación mensual en indicadores de producto, de gestión y financieros. El Invima tiene 11 proyectos inscritos, de los cuales 8 cuentan con recursos y mensualmente alimenta esta base con el fin de tener los indicadores actualizados.

INDICADOR 2: No aplica para el Invima

SEGUIMIENTO OCI INC:

INDICADOR 1: La Oficina de Control Interno recomienda continuar reportando oportunamente a SIP los indicadores actualizados con su respectivo análisis.

INDICADOR 2: La Oficina de Control Interno recomienda continuar reportando oportunamente los indicadores de PND-SINERGIA.

 	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF01
	Formato	Seguimiento y control	Versión	02

OBJETIVO ESPECÍFICO: Optimizar la gestión de la inversión de los recursos públicos

ESTRATEGIAS DEL OBJETIVO ESPECÍFICO:

8E. PRESUPUESTO DE INVERSIÓN INFORMADO POR DESEMPEÑO Y RESULTADOS

RESPONSABLE: MSPS - INC - SAD - INS - SNS – INVIMA

INDICADOR

INDICADOR	2016 Meta	2016 Avance	Observación OCI
No. de entidades del Sector con proyectos de inversión ajustados a la metodología de planeación por resultados (Productos)	0,0%		<p>No cuenta con meta para el 2016</p> <p>INC: El Instituto cuenta con 5 macroyecto, los cuales son en un 92% financiado con recursos propios y 8% con recursos de la nación.</p> <p>1."Diseño, construcción, reforzamiento, reordenamiento y dotación logística de las instalaciones físicas del INC"</p> <p>2.Fortalecimiento Tecnología Biomédica En El Inc. 2015-2021</p> <p>3.Investigación En El Instituto Nacional De Cancerología Para Generar Conocimiento Con El Fin De Contribuir Al Control Integral Del Cáncer En Colombia</p> <p>4.Diseño E Implementación Por El Instituto Nacional De Cancerología De Un Programa En Salud Publica Para La Prevención Y Control Del Cáncer En Colombia</p> <p>5. Mejoramiento Continuo Y Gestión Tecnológica De Las Áreas De Dirección, Soporte Y Prestación De Servicios Especializados Del Inc. Proyecto financiado 100% por el INC.</p>

SEGUIMIENTO OCI MINSALUD: No se presenta avances por parte del Ministerio.

SEGUIMIENTO OCI INC: La Oficina de Control Interno recomienda continuar reportando los informes de ejecución presupuestal, al igual que revisar, evaluar y adoptar las decisiones del caso tendientes a superar los bajos porcentajes de ejecución presupuestal ante la proximidad del cierre de la actual vigencia fiscal.

SEGUIMIENTO OCI INVIMA: El Invima participó en mesas de trabajo con el MSPS para definir de indicadores de los proyectos sectoriales con la metodología de planeación por resultados

9E. ESTANDARIZAR Y HACER MÁS EFICIENTE LA CONTRATACIÓN ESTATAL

RESPONSABLE: MSPS - CDFLA - INC - SAD - SC - INS - SNS - INVIMA - FPSFFNNC – FONPRECON

INDICADORES:

INDICADOR	2016 Meta	2016 Avance	Observación OCI
1.No. de entidades del Sector utilizando el SECOP II	4		<p>MSPS: Están en transición en la implementación SECOP II.</p> <p>INC: De acuerdo con lo establecido por la Agencia nacional de Contratación, las entidades con REGIMEN ESPECIAL solamente tenía que publicar los contratos legalizados y las liquidaciones de los mismos en el SECOP (CONTRATADO Y LIQUIDADADO), motivo por el cual hasta la fecha se está realizando dicha publicación dentro del término legal establecido. Así mismo hasta la fecha hemos dado cumplimiento a la publicación de PAA en el SECOP hasta antes de 31 de enero de cada vigencia.</p> <p>A partir de entrada en vigencia del nuevo manual de Contratación, se efectuará la publicación bajo los links CONVOCADO, CONTRADO Y LIQUIDADADO. Esto quiere decir que se publicaran toda la actividad contractual en el SECOP I (Estudios previos, términos de condiciones, adendas, respuestas, documento de adjudicación, contrato, adiciones, liquidación.</p>
2.Sistema de Información del Sistema de Compra público Implementado	50,0%		<p>MSPS: Se implementado Sistema de Compra público</p> <p>INC: El Instituto por ser entidad de régimen especial (Derecho privado) no está obligado, sin embargo en la revisión de los procedimientos, se espera incluir las compras por acuerdos marco o compra por grandes superficies, ello para agilizar los procesos contractuales.</p>

SEGUIMIENTO OCI MINSALUD: Implementado el Sistema de Compra público.

SEGUIMIENTO OCI CDFLLA:

INDICADOR 1: Mediante comunicación Interna OCI 3000-046 del 4 de agosto de 2016, se informó al Director General encargado la necesidad de la actualización y publicación del plan anual de adquisiciones, así mismo se ratificó que es competencia de la Entidad dar estricto cumplimiento a la Ley 87 de 1993, 489 de 1998, 1437 de 2011, 1474 de 2011, 1712 de 2014, las Resoluciones 5185 de 2013 y los artículos 209 y 269 de la Constitución Política de Colombia, expresando las presentes recomendaciones para los casos del Plan Anual de Adquisiciones del año en curso y del proceso de contratación del Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta.

INDICADOR 2: El sistema de compra público que actualmente se utiliza en la Entidad es la subasta inversa para el caso de medicamentos y contratación mediante contratación directa, convocatoria cerrada y convocatoria abierta o pública. Sin embargo se ha reiterado la necesidad de utilizar la plataforma de Colombia Compra Eficiente pero a la fecha no se ha evidenciado avance alguno.

SEGUIMIENTO OCI INC:

INDICADOR 1: La Oficina de Control Interno recomienda adelantar las gestiones necesarias con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones legales en materia de contratación estatal a través de la plataforma SECOP II.

 	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	Código	CEVF01
	Formato	Seguimiento y control	Versión	02

INDICADOR 2: La Oficina de Control Interno recomienda revisar y analizar jurídicamente la implementación al interior del Instituto del Sistema de Compras Público.

SEGUIMIENTO OCI SANATORIO DE CONTRATACION:

INDICADOR 1: El Sanatorio de Contratación trabaja a través del Secop I.

INDICADOR 2: El Sanatorio de Contratación no tiene implementado un sistema de información del sistema de compra público.

SEGUIMIENTO OCI INVIMA:

INDICADOR 1: El primer trimestre del año 2016 se realizaron capacitaciones en el Grupo de Gestión Contractual, con el asesoramiento de funcionarios de SECOP II, sin embargo y debido a la alta rotación de personal en el Grupo de Gestión Contractual se ha requerido capacitar al nuevo personal, por lo cual la entidad solicitó el 19 de septiembre a través de la plataforma de SECOP II retomar las capacitaciones para cada uno de los funcionarios del Grupo de Gestión Contractual. A la fecha no se ha recibido respuesta. A la fecha se han publicado en esta plataforma tres (3) procesos contractuales.

INDICADOR 2: Todos los procesos de contratación son publicados en la plataforma del SECOP I, así como los Acuerdos Marco de Precios.

OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS :

OBSERVACIONES

1. A la fecha de este informe no se tiene publicado el informe de avance del Plan Estratégico Sectorial ni del Plan Estratégico Institucional del primer semestre del año 2016, como lo muestran la siguiente imagen.

Plan Estratégico Sectorial Segundo Trimestre



Fuente: página web del Ministerio 06/09/2016

2. Al verificar con las diferentes dependencias, no cuentan con metodología o instrumento para el avance del Plan Estratégico Sectorial ni del Institucional.
3. No se cuenta con instrumento o herramienta que consolide la gestión de la dependencia, se encuentra desarticulados el Plan Estratégico Sectorial, el Institucional, Plan de Acción, los proyectos, los indicadores, los planes, programas y planes.
4. No se cuenta con el tablero de control de los indicadores donde se pueda consolidar los resultados de la gestión del Ministerio.
5. A la fecha de este informe no se tiene evidencia la formulación del Plan de Mejora frente a los hallazgos, observaciones y recomendaciones establecidos tanto en la auditoría como en los informes de seguimiento al Plan Estratégico Sectorial.
6. Sinergia presenta una actualización del 57% de los indicadores registrados en el mismo, presentado actualizaciones cualitativas que no analiza el indicador frente al resultado del mismo, se hace un recuento de la gestión realizada para cumplir con el indicador. Por otra parte, en la actualización cuantitativa se requiere reformular las metas frente a los resultados, dado que se presentan ejecuciones por encima del 100%.
7. En el informe Sinergia que emite la oficina de Control Interno, se han establecido observaciones y recomendaciones frente a los indicadores que a la fecha no han sido subsanadas por parte de la administración.
8. Las entidades adscritas formularon un plan operativo institucional con base en la versión 2 del Plan estratégico Sectorial; se presenta en el segundo semestre del 2016 por parte de la oficina de Planeación del Ministerio, la solicitud a las entidades del ajuste del mismo, con base en el Plan Estratégico Sectorial Versión 3. Por lo anterior, no se puede a la fecha de este informe dar la trazabilidad con el Plan Estratégico en mención con el plan Institucional de las entidades adscritas.

SUGERENCIAS

- ✓ Implementar el esquema de seguimiento establecido en el documento publicado por Planeación denominado "Lineamientos Estratégicos Institucionales 2015 – 2018."
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/Planeacion-Estrategica-2016.pdf>
- ✓ Presentar los informes de avance y seguimiento del plan estratégico sectorial e institucional acorde con lo establecido en la normatividad vigente.
- ✓ Documentar el análisis y consolidar los indicadores para establecer el avance y resultados de la gestión de la cada dependencia dependencias en cumplimiento del Plan Estratégico Sectorial.

- ✓ Diseñar una Guía para la formulación, ajuste y seguimiento al Plan Estratégico Sectorial e Institucional y su articulación con el Plan de Acción.
- ✓ Formula e implementar el Plan de Mejoramiento de las observaciones y hallazgos tanto de la auditoría realizada por la Oficina de Control Interno del Proceso "Gestión de la Planeación" 2014 – 2015 como de los informes de seguimiento al Plan Estratégico Sectorial.

SOPORTES DE LA REVISIÓN :

- ✓ Informe Consolidado del Plan Estratégico Sectorial del I semestre de la OCI 2016.
- ✓ Informes Trimestrales de las Oficina de Control Interno de las Entidades Adscritas y Vinculadas.
- ✓ <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/DSector/Paginas/plan-estrategico.aspx>

Elaboró:


SÁNDRA NERITHZA CANO PÉREZ

Revisó: Sandra Liliana Silva Cordero