|  |
| --- |
| **1. INFORMACIÓN GENERAL** |
| **Nombre de la Entidad** | **ALCALDÍA DE MANIZALES** |
| **Secretario / Director** | **HECTOR WILLIAM RESTREPO OSORIO** |
| **Ejecución de la Auditoria** | Desde el 4 al 14 de Julio de 2017 | **Fecha de entrega del Informe final** | 10 de Agosto 2017 |
| **Reunión de Apertura** | 4 de Julio de 2017 | **Reunión de Cierre** | 28 de Julio 2017 |
| **Objetivo de la Auditoria:** | Evaluar que la gestión de las Secretarías y Unidades de la Administración Central Municipal, estén conformes con las disposiciones legales vigentes, con la planeación estratégica, procesos y procedimientos aplicables, a la gestión financiera, así como los componentes establecidos en el Modelo Estándar de Control Interno “MECI”. |
| **Alcance de la Auditoria:** | Seguimiento y verificación a los Planes de Mejoramiento: N° 19-2016 producto de la auditoría integral y No.4-2016 Sistema General de Participaciones suscrito con la Contraloría General de la República.Servicios: 1. Seguimiento al proceso de esterilización.2. Seguimiento a la política de atención integral en salud.3. Seguimiento al programa de vacunasSeguimiento y verificación a: Contratación, Ejecución Presupuestal, Mapas de Riesgos, Modelo Estándar de Control Interno MECI, Cumplimiento de metas e indicadores durante el periodo comprendido del 13 de Septiembre de 2016 al 30 de Junio de 2017. |
| **Jefe de la Unidad de Control Interno** | **GLORIA DEL PILAR MARTINEZ MUÑOZ** |
| **Auditor Líder** | **GLORIA ESPERANZA RESTREPO GARAY** |
| **Limitante de la auditoria** | Para esta auditoria no se presentaron limitantes |
| **Fortalezas** | * Se observó compromiso por parte de los Profesionales responsables de administrar los riesgos en la Secretaría de Salud Pública, toda vez que ejecutan las acciones de control con eficiencia y responsabilidad.
 |

|  |
| --- |
| **2. PLANES DE MEJORAMIENTO:** * **PLAN DE MEJORAMIENTO: N° 19-2016 PRODUCTO DE LA AUDITORÍA INTEGRAL.**
* **PLAN DE MEJORAMIENTO N°. 04-2016 SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES SUSCRITO CON LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**
 |
| **Auditor del Proceso:** **GLORIA ESPERANZA RESTREPO GARAY** | **Firma del Auditor:** |
| **Criterios:** Resolución 332 de 2011 de la Contraloría General del Municipio de Manizales.  |

**2.1 MUESTRA AUDITADA**

* Entrevistas personalizadas con los funcionarios responsables del cumplimiento de las acciones de mejoramiento en los planes de mejoramiento.
* Actas de reunión cuyo objetivo es la socialización y seguimiento a las PQRS como a la contratación.
* Página WEB de la Alcaldía.
* Mapa se Riesgos de la Alcaldía de Manizales.
* El Sistema Electrónico para la Contratación Pública, **SECOP.**

**2.2 CONCLUSIONES DE LA AUDITORIA**

Se realizó evaluación y seguimiento al cumplimiento de las (13) acciones suscritas en el Plan de Mejoramiento No. 19 de 2016, evidenciándose que fueron incumplidas **Siete (7)** (1-2-5-6-8-10-11-12) acciones de mejoramientoy las acciones restantes **seis**  **(6)** se cumplieron en su totalidad, arrojando un resultado final equivalente a **1** representado en un **70%.**

De acuerdo con los parámetros establecidos en el artículo 10 de la Resolución 332 de 2011 de la Contraloría General Municipal, cada acción determinada por la entidad, será calificada de la siguiente manera:

 **0:** No cumple

 **1:** Cumple Parcialmente

 **2:** Cumple totalmente

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No. Hallazgo** | **Valoración - cumplimiento** | **% Cumplimiento** | **Eficacia** | **Eficiencia** | **Impacto** |
| **1** | **1** | **50%** | **NO** | **NO** | **NEGATIVO** |
| **2** | **1** | **50%** | **NO** | **NO** | **NEGATIVO** |
| **3** | **1** | **60%** | **NO** | **NO** | **NEGATIVO** |
| **4** | **2** | **100%** | **SI** | **SI**  | **POSITIVO** |
| **5** | **1** | **50%** | **NO** | **NO** | **NEGATIVO** |
| **6** | **1** | **50%** | **NO** | **NO** | **NEGATIVO** |
| **7** | **2** | **100%** | **SI** | **SI**  | **POSITIVO** |
| **8** | **1** | **50%** | **NO** | **NO** | **NEGATIVO** |
| **9** | **2** | **100%** | **SI** | **SI**  | **POSITIVO** |
| **10** | **1** | **50%** | **NO** | **NO** | **NEGATIVO** |
| **11** | **2** | **100%** | **SI** | **SI**  | **POSITIVO** |
| **12** | **1** | **50%** | **NO** | **NO** | **NEGATIVO** |
| **13** | **2** | **100%** | **SI** | **SI**  | **POSITIVO** |
|  | **70%** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **RANGOS DE CALIFICACION SEGÚN LA CONTRALORIA GENERAL MUNICIPAL** | **0** | **NO CUMPLE** |
| **1** | **CUMPLE PARCIALMENTE** |
| **2** | **CUMPLE TOTALMENTE** |
| **RESULTADO** | **1** | **70%** |

|  |
| --- |
| **2.1 HALLAZGOS QUE PERSISTEN** |
| **N°1** | No se evidencia la publicación de algunos documentos y actos administrativos del proceso de contratación dentro de los tres días siguientes a su expedición en la página del SECOP según el **Decreto 1082 de 2015 *“Artículo 2.2.1.1.1.7.1. Publicidad en el SECOP. La Entidad Estatal está obligada a publicar en el SECOP los Documentos del Proceso y los actos administrativos del Proceso de Contratación, dentro de los tres (3) días siguientes a su expedición. La oferta que debe ser publicada es la del adjudicatario del Proceso de Contratación. Los documentos de las operaciones que se realicen en bolsa de productos no tienen que ser publicados en el SECOP…”***.  de los Documentos que se relacionan a continuación:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Contrato No.** | **Fecha de creación** | **Fecha de publicación** | **Documentos** |
| Nº 1612120718 | 12 de diciembre de 2016 – 28 de diciembre de 2016 | 16 de diciembre de 2016 – 4 de enero de 2017 | Contrato – Acta final y de liquidación |
| Nº 1611300689 | 30 de noviembre de 2016 | 6 de diciembre de 2016 | Contrato |
| Nº 1611040632 | 4 de noviembre de 2016. | 11 de noviembre de 2016. | Contrato – Acta de Inicio. |
| Nº 1607280445 | 28 de julio de 2016 | 3 de agosto de 2016 | Contrato |
| Nº 1609120523 | 22 de diciembre | 28 de diciembre de 2016 | Acta Final y de Liquidación |
| Nº 1701100020 | 10 de enero de 2017 | 6 de febrero de 2017 | Contrato |
| Nº 1701100023 | 10 de enero de 2017 – 10 de enero de 2017 | 14 de enero de 2017(sábado) – 14 de enero de 2017 | Contrato – Acta de Inicio |

 |
| **PERSISTE.** Toda vez que revisada nuevamente la contratación en el periodo comprendido del 13 de septiembre de 2016 al 30 de junio de 2017 no se evidencia la publicación de la totalidad de los documentos del proceso de contratación en el SECOP, dentro de los 3 días siguientes a su expedición. |
| **No.2** | No se evidenció el Acta de Inicio dentro de las carpetas contractuales de los contratos:N°1608030459,1609050514,1612120718,1609230553,1610210602, 1607210429,1609200542,1703170208,1703310241 y 1701130028 incumpliendo lo estipulado en el **Decreto 0181 de 2017 *en su parágrafo 2 ejecución Numeral 2.2. “ Elaborar y numerar todas las actas (inicio, supervisión, interventoría, terminación, liquidación) además soportaran la entrega de anticipos, cuando a ellos haya lugar y los pagos recibo parcial, final etc..) en forma consecutiva: fechas el mismo día en que sucede el evento y enviar el original a la Secretaría jurídica dentro de los tres (3) días siguientes*,** y lo preceptuado en el Decreto 0660 de 2010 “***POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA MANUAL DE INTERVENTORIA PARA LA SECRETARÍA DE SALUD PUBLICA DEL MUNICIPIO DE MANIZALES”*** |
| **PERSISTE.** Toda vez que revisada nuevamente la contratación en el periodo comprendido del 13 de septiembre de 2016 al 30 de junio de 2017 no se evidencian actas de inicio en carpetas contractuales |
| **No.3** | No se evidencia dentro de los expedientes los documentos mediante los cuales se solicitó al ordenador del gasto realizar la prórroga, ni el documento de prorroga ni la justificación de la misma al contrato Nº 1609050514 y en el contrato Nº 1609120523 no se evidencio la solicitud, ni la justificación para realizar prorroga a este contrato incumpliendo así lo establecido en ***el Decreto 045 de 2007 de la Alcaldía de Manizales “Por medio del cual se adopta el manual de procedimiento para las interventorías de los contratos que celebre la administración central del Municipio de Manizales”, en el punto 4 actas e informes Numeral 4.5 “ Remitir con tres (3) días hábiles de antelación al vencimiento del plazo, la respectiva solicitud de adición, modificación o prórroga del contrato, al secretario de Despacho, para su aprobación* y el Decreto 0181 del 1 de marzo de 2017** ***“Por medio del cual se adopta el manual de procedimiento para las interventorías de los contratos que celebre la administración central del Municipio de Manizales”* en el punto 3 actas e informes Numeral 3.13*. “Remitir con veinte (20) días hábiles de antelación al vencimiento del plazo, la respectiva solicitud de adición, modificación o prórroga del contrato, al ordenador del gasto, para su aprobación debidamente justificada….”*** |
| **PERSISTE.** Toda vez que revisada nuevamente la contratación en el periodo comprendido del 13 de septiembre de 2016 al 30 de junio de 2017 no se evidencia justificación ni documento de prorroga |
| **No.4** | No se encontró dentro de la carpeta contractual los informes o actas de supervisión que debían presentarse de manera mensual durante la ejecución del contrato y que a su vez debían ser publicados en la página del SECOP, incumpliendo así lo preceptuado en el ***Articulo 8 del Decreto 103 de 2015 “Artículo 8°. Publicación de la ejecución de contratos. Para efectos del cumplimiento de la obligación contenida en el literal***[***g***](http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=56882#11.g)***) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014, relativa a la información sobre la ejecución de contratos, el sujeto obligado debe publicar las aprobaciones, autorizaciones, requerimientos o informes del supervisor o del interventor, que prueben la ejecución del contrato.”, los*** *“****ARTÍCULO 83. SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA CONTRACTUAL. Con el fin de proteger la moralidad administrativa, de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual, las entidades públicas están obligadas a vigilar permanentemente la correcta ejecución del objeto contratado a través de un supervisor o un interventor, según corresponda*.** y lo preceptuado en el Decreto 0660 de 2010 “***POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA MANUAL DE INTERVENTORIA PARA LA SECRETARÍA DE SALUD PUBLICA DEL MUNICIPIO DE MANIZALES”******La supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico que sobre el cumplimiento del objeto del contrato, es ejercida por la misma entidad estatal cuando no requieren conocimientos especializados. Para la supervisión, la Entidad estatal podrá contratar personal de apoyo, a través de los contratos de prestación de servicios que sean requeridos*…..” y *“ARTÍCULO 84. FACULTADES Y DEBERES DE LOS SUPERVISORES Y LOS INTERVENTORES. La supervisión e interventoría contractual implica el seguimiento al ejercicio del cumplimiento obligacional por la entidad contratante sobre las obligaciones a cargo del contratista.******Los interventores y supervisores están facultados para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual, y serán responsables por mantener informada a la entidad contratante de los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato, o cuando tal incumplimiento se presente….”* de la ley 1474 de 2011*,*  el Decreto 045 de 2007 de la Alcaldía de Manizales*” en el parágrafo 4 Actas e Informes numeral 4.9 ” Mensualmente y/o de acuerdo a lo establecido en el contrato, y dentro de los primeros 15 días calendario, presentar al secretario de Despacho correspondiente un informe de ejecución del contrato……”* , y el Decreto 0181 de 2017 en su parágrafo 3 Actas e Informes numeral 3.3 “*Rendir informes de Supervisión e interventoría en los contratos y convenios con la periodicidad establecida en el clausulado contractual y enviar copia a la Secretaría de despacho correspondiente y a la Secretaría Jurídica, de acuerdo a los formatos previamente establecidos por la entidad....”,*** de los siguientes contratos:

|  |  |
| --- | --- |
| **N° DE CONTRATO** | **INFORMES DE SUPERVISION** |
| Nº 1608010451 | No se evidencio informe o acta de supervisión, del mes de noviembre, ni su publicación en la página del SECOP. |
| Nº 1609050514 | No se evidencio informe o acta de supervisión, de los meses de octubre y noviembre ni su publicación en la página del SECOP. |
| Nº 1612120718 | No se evidenciaron informes de supervisión ni su publicación en la página del SECOP. |
| Nº 1609200542 | No se evidenciaron informes de supervisión ni su publicación en la página del SECOP. |
| Nº 1703310241 | No se evidencio informe o acta de supervisión, de los meses de abril y mayo ni su publicación en la página del SECOP. |

 |
| **PERSISTE.** Toda vez que revisada nuevamente la contratación en el periodo comprendido del 13 de septiembre de 2016 al 30 de junio de 2017 no se evidencian informes ni actas de supervisión que deben ser presentados durante la ejecución del contrato |
| **No.5** | No se evidencio en la revisión de las carpetas contractuales Nºs 1612120718 (MIC-SSP-181-2016) Y 1609230553 (MIC-SSP-117-2016) que se hubiera realizado el pago de la estampilla Pro – adulto mayor como quedo estipulado en la carta de aceptación incumpliendo lo estipulado en **el *Acuerdo 0794 de 2012 ”por medio del cual se autoriza la emisión de la estampilla para el bienestar del adulto mayor” en su artículo PRIMERO. Creación de la estampilla. Créase la Estampilla para el Bienestar del Adulto Mayor como recurso de obligatorio recaudo para contribuir a la construcción, Instalación, adecuación, dotación, funcionamiento y desarrollo de programas de prevención y promoción de los centros de Bienestar del Anciano y Centro Vida para la Tercera Edad***” |
| **PERSISTE.** Toda vez que revisada nuevamente la contratación en el periodo comprendido del 13 de septiembre de 2016 al 30 de junio de 2017 no se evidencian pago de estampillas pro-adulto mayor. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N° 6** | Se evidencia que existen alarmas ejecutadas anunciando retardos en los Sistemas implementados por la Alcaldía y aun así se siguen presentando respuestas con vencimiento de términos , conforme a lo establecido en el ***artículo 23 de la ley 734 de 2002 código disciplinario único”, Art.31 de la 1755 de 2015 y a la ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción.***

|  |  |
| --- | --- |
| **TRAMITE** | **FECHA TRAMITE** |
| 8670 | 06/03/17 |
| 14535 | 18/04/17 |
| 17616 | 09/05/17 |
| 17912 | 11/05/17 |
| 18161 | 12/05/17 |
| 18167 | 12/05/17 |
| 18163 | 12/05/17 |

 |
| El hallazgo **PERSISTE** toda vez que realizada nuevamente la revisión a los sistemas de la Política Documental de la Alcaldía en el periodo comprendido del 1 de enero al 30 de junio de 2017, se siguen presentando vencimiento de términos. |
| **No.7** | No se encontraron respuestas anexas en el sistema,incumpliendo así lo establecido ***en el artículo 23 de la ley 734 de 2002 código disciplinario único”, Art.31 de la 1755 de 2015 y a la ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción.***

|  |  |
| --- | --- |
| **TRAMITE** | **FECHA TRAMITE** |
| 4111 | 03/02/17 |
| 5610 | 13/02/17 |
| 6548 | 20/02/17 |
| 7344 | 24/02/17 |
| 7355 | 24/02/17 |
| 7731 | 27/02/17 |

 |
| **PERSISTE.** Toda vez que revisada nuevamente la gestión documental y atención al ciudadano en el periodo comprendido del 1 de enero al 30 de junio de 2017, no se evidencian respuestas anexas. |

Los hallazgos 10 y 12 fueron unificados en uno solo toda vez que en la nueva revisión no se evidencian actas e informes de supervisión.

El objetivo de la auditoria de seguimiento consistió en evaluar que las acciones propuestas en el Plan de Mejoramiento No. 19 de 2016 se cumplieran y lograran la efectividad al subsanar las deficiencias encontradas.

En este orden de ideas la observación que fue notificada mediante el cierre consistía en verificar la efectividad de las acciones, encontrándose que persistían Siete (7) hallazgos y que fue la que impactó la evaluación alcanzando solo el **70%,** porcentaje que representa un **INCUMPLIMIENTO.**

**2.3 TOTAL DE HALLAZGOS QUE PERSISTEN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO N° 19 -2016 SIETE (7).**

|  |
| --- |
|  **HALLAZGO** |
| Se evidencia incumplimiento de las acciones comprometidas en el Plan de Mejoramiento No. 19 de 2016, según lo estipulado en el Módulo Control de Evaluación y Seguimiento - Componente Planes de Mejoramiento, del Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno y es de obligatorio cumplimiento y aplicación para las entidades del Estado, ordenado por el Decreto No. 1083 de 2015 , en el aparte que dice: “***Las deficiencias encontradas producto de esa evaluación y seguimiento y recomendaciones sugeridas en las diferentes instancias de evaluación, incluyendo las emitidas por los órganos de control del Estado, deben ser acogidas por el servidor responsable y/o por el nivel de administración p dirección correspondiente”.***  |

**PLAN DE MEJORAMIENTO N°. 4-2016 SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES SUSCRITO CON LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.**

La Unidad de control Interno viene realizando seguimientos permanentes a los planes de mejoramiento suscritos tanto con entes internos como externos, para el caso del Plan de Mejoramiento No. 4-2016, suscrito como resultado de la Auditoría realizada por la Contraloría General de la Republica al Sistema General de Participaciones a la Secretaría de Salud, le fue realizado el primer seguimiento el día 30 de junio de 2016, arrojando un avance de cumplimiento del **50%**, el segundo seguimiento el día 24 de enero de 2017 con un cumplimiento del **100**%., para la presente auditoria les fue solicitado el cierre por parte de la Secretaría toda vez que es la Contraloría General la que realiza el respectivo cierre y fue aportado por parte del funcionario responsable de suministrar las evidencias y de dar cumplimiento a las acciones plasmadas, quedando así cerrado por parte de la Unidad de Control Interno y se queda pendiente el otro cierre.

**HALLAZGOS TRANSVERSALES PRODUCTO DE LA AUDITORIA INTEGRAL REALIZADA A LA SECRETARÍA DE HACIENDA POR LA UNIDAD DE CONTROL INTERNO EN LA VIGENCIA 2017 Y QUE CORRESPONDEN A LA SECRETARÍA DE SALUD.**

Mediante oficio UCI-170 del 15 de junio de 2017 se comunicó a la Secretaría de Salud de un hallazgo transversal del contrato de comodato No.1506040409 de la Fundación TELETON, encontrándose extemporaneidad del contrato y el acta de entrega del bien dado en comodato, así mismo se informa sobre la ausencia de las actas de seguimiento que realiza el supervisor al cumplimiento del objeto contractual para el cual fue entregado por parte del Municipio a la Fundación, situación está que conllevó a ser incluido como hallazgo en el plan de mejoramiento que suscribiera la Secretaría de Hacienda con la Unidad de Control Interno en la vigencia 2017.

La Secretaría de Salud mediante oficio SSP-249 del 7 de julio de 2017 emite respuesta aduciendo que la responsabilidad del cargue de la información en el SECOP es de la Secretaría de Hacienda.

Dado lo anterior la Unidad de Control Interno considera que la responsabilidad del cargue de documentación en el SECOP, las actas de seguimiento se supervisión, como todo lo relacionado con la entrega del bien dado en comodato no exime de responsabilidad a la Secretaría a la cual fue entregado, por lo tanto la responsabilidad debe ser compartida.

A partir de mayo de 2017 mediante Decreto 0346 se establecieron las obligaciones de la Secretaría de Hacienda y la responsabilidad que tiene cada Secretaría a la que se le entrega un bien en comodato de acuerdo a las actividades desarrolladas en la Administración.

Cabe recordar que todos los soportes documentales deben reposar en los expedientes contractuales custodiados por la Secretaría Jurídica.

|  |
| --- |
| **3. GESTIÓN ELECTRÓNICA DOCUMENTAL Y PQR’S** |
| **Auditor del Proceso:** **GLORIA ESPERANZA RESTREPO GARAY** | **Firma del Auditor:** |
| **Criterios:** Constitución Política Art. 23, Ley 1474 de 2011 Art. 76***“La Oficina de control interno deberá vigilar que la atención se preste de acuerdo con las normas legales vigentes y rendirá a la administración de la entidad un informe semestral sobre el particular.”***, Ley 1437 de 2011***“Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo***, Artículo 8°. ***Deber de información al público entre otros***”. Y ***Artículo 7°. Deberes de las autoridades en la atención al público,*** Ley 734 de 2002 ***“CODIGO DISCIPLINARIO UNICO”,*** Ley 1755 del 30 de junio de 2015“***Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo”****.*, la nueva Guía “Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano” versión 2 de 2015 |

**3.1 MUESTRA AUDITADA:**

* Bases de datos que se encuentran en los sistemas de VENTANILLA UNICA-PQR’S
* Página WEB de la Alcaldía de Manizales donde tienen acceso los ciudadanos para presentar sus respectivas solicitudes, quejas, reclamos, consultas, manifestaciones, solicitudes de información y otro tipo.
* Base de datos que se encuentran en el Sistema de Atención a la Comunidad-SAC régimen subsidiado.
* Correspondencia que ingresa a la Secretaría de Salud por el Sistema de Gestión Electrónica Documental-GED.

**3.2 CONCLUSIONES DE LA AUDITORIA:**

Con el fin de ser confirmado el cumplimiento de la Política de Gestión Documental y al proceso de Servicio al Cliente, fueron revisadas y verificadas las solicitudes que ingresan a la Secretaría de Salud por los diferentes sistemas de comunicación creados por la Alcaldía de Manizales para tal fin, entre ellos se encuentran: Ventanilla Única-PQRS **112**, Gestión Electrónica Documental-GED **1153** de las cuales se tomó una muestra del 30% para un total de **345** y Sistema de Atención a la Comunidad Régimen Subsidiado- SAC **56**, , midiendo así la oportunidad de respuesta a los derechos de petición, quejas, reclamos, solicitudes, consultas, manifestaciones, sugerencias que han ingresado a esta Secretaría desde el 1 de enero hasta el 30 de junio de 2017.

Para el sistema de Ventanilla Única-PQRS se pudo establecerque los vencimiento de términos dependen de la Secretaría de Servicios Administrativos quien es la que realiza el cierre definitivo y para Sistema de Atención a la Comunidad Régimen Subsidiado- SAC, el ciudadano siempre se direcciona a solicitar a esta Dependencia colaboración para los trámites ante las diferentes EPS, IPS y ESE de la ciudad de Manizales y su respuesta depende de otros actores del Sistema de Seguridad Social.

Dado lo anterior se concluye que los vencimientos de términos fueron evidenciados en el Sistema de Gestión Electrónica Documental-GED.

**HALLAZGOS**: Para este componente los hallazgos que se evidencian son los relacionados en los hallazgos que persisten ya que revisados los sistemas de ingreso de las solicitudes en el periodo auditado se siguen evidenciando falencias en el cargue de las respuestas y vencimiento de términos.

|  |
| --- |
| **3.3 RECOMENDACIONES** |
| **N°1** | Sería adecuado que el servicio brindado al ciudadano siempre este enmarcado dentro de las normas y principios que rigen nuestro accionar como servidores públicos, garantizando que las respuestas sean resueltas de fondo. |
| **No.2** | Es importante que al interior de la Secretaría se revise el software llamado DIGIFILE toda vez que se pudo evidenciar un mismo documento cargado hasta ocho (8) veces en el sistema, lo que ocasiona confusiones al ciudadano tanto interno como externo de la solicitud ingresada. |

|  |
| --- |
| **4. SERVICIOS :** **1. SEGUIMIENTO AL PROCESO DE ESTERILIZACIÓN.2. SEGUIMIENTO A LA POLÍTICA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD.3. SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE VACUNAS.** |
| **Auditor del Proceso:** **GLORIA ESPERANZA RESTREPO GARAY** | **Firma del Auditor:** |
| **Criterios: Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2012-2021 *“La salud en Colombia la construyes tú”***, **MANUAL ADMINISTRATIVO DEL PROGRAMA PAI.**

|  |
| --- |
|  |

 |

**1. SEGUIMIENTO AL PROCESO DE ESTERILIZACIÓN.**

Durante el proceso auditor a este Servicio se pudo evidenciar que la Secretaría de Salud Pública cuenta con una base de datos donde se encuentran registrados todos los felinos y caninos inscritos para la esterilización de las que son contratados con un recurso asignado por esta Secretaría durante la presente vigencia, de acuerdo a la información suministrada por el líder del proceso, esta actividad se llevará a cabo una vez se celebre el nuevo contrato, donde la Secretaría de Salud aportara el presupuesto y la Secretaría del Medio Ambiente lo ejecutará a razón de que tiene la Unidad de Protección Animal , cuya función es atender todo lo relacionado con felinos y caninos, además cuenta con los recursos físicos y estructurales para cumplir con este servicio. Así mismo no se evidencia una planeación coordinada entre las Secretarías de Salud y Medio Ambiente para llevar a cabo y con efectividad este proceso.

El procedimiento que realizan es informando a los dueños de las mascotas inscritas, mediante llamadas telefónicas el día que se tiene programada la actividad por comunas.

|  |
| --- |
| **4.1 RECOMENDACION** |
| **N°1** | Sería conveniente, que para el proceso de esterilización se establecieran manuales o procedimientos en el Sistema de Gestión Integral ISOLUCION, con el fin de que los funcionarios conozcan claramente qué se debe hacer, cómo, cuándo y dónde debe hacerlo, ya que estos manuales se convierten en una guía orientadora para llevar a cabo una determinada tarea, toda vez que se evidencio falta de coordinación entre la Secretaría de Salud y la Secretaría del Medio Ambiente. |

**2. SEGUIMIENTO A LA POLÍTICA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD.**

Durante el desarrollo de la auditoria se evidenciaron diferentes programas que realiza la Secretaría de Salud en cumplimiento del objetivo de este servicio que se obtiene mediante la identificación, la priorización e intervención de salud tanto colectiva como individual realizado a través de programas , políticas , planes , programas y proyectos.

 De acuerdo a la información suministrada por la líder del proceso se establece un cronograma de actividades destacándose las siguientes: Capacitación sobre conductas suicidas, jornadas de registro permiso y notificación sanitaria, casos de tuberculosis en los diferentes sectores de la jurisdicción de Manizales, jornadas de afiliación al régimen subsidiado, programas de atención sicosocial a víctimas del conflicto, control sanitario a los diferentes espacios o negocios de la ciudad, asistencia técnica de aseguramiento, asistencia a personas víctimas de la violencia, entre otros. Estas actividades son realizadas con grupos priorizados tanto de gestantes, como de discapacidad, con el apoyo de Assbasalud en la realización de las actividades, actualmente se trabaja más la promoción y prevención.

Para el presente servicio se cumple de acuerdo a lo establecido en **EL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA PDSP 2012-2021.**

**3. SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE VACUNAS**

De acuerdo a lo verificado durante el proceso de auditoría, se pudo evidenciar que este servicio se presta mediante el **MANUAL ADMINISTRATIVO DEL PROGRAMA PAI**, donde la Dirección Territorial de Salud hace entrega del material biológico una vez al mes para todo el Municipio de Manizales y estas son entregadas a las IPS mediante un cronograma elaborado por la Secretaría de Salud, según el cálculo de necesidadesque se obtienen, ya sea por estudios realizados por un Comité interno creado en la Secretaría o por solicitudesque ingresan de las IPS.

Así mismo la Oficina de Garantía de la Calidad realiza auditorías a las IPS, verificando que los Sistema de Información concuerden con lo que está en la Secretaría y con la Red de Frío que tiene la IPS, de estas visitas se levantan actas de asistencia técnica en las cuales se pueden encontrar hallazgos, los que deben ser suscritos en planes de mejoramiento para que sean subsanados en un plazo límite de 20 días.

|  |
| --- |
| **5. MAPA DE RIESGOS**  |
| **Auditor del Proceso:** **LUZ ESTELLA TORO OSORIO** | **Firma del Auditor:** |
| * **Criterios:** Decreto 0160 del 25 de abril de 2014 ***“Por el cual se adopta la nueva plataforma estratégica de la Administración Central del Municipio de Manizales”.***
* Decreto Nro. 0453 del 14 de Septiembre de 2016 ***“Por el cual se modifica el artículo 13 del Decreto 0160 de 2014 y se deroga el Decreto 508 de 2014”.***
* Guía Nro. 18 ***“Administración del Riesgo”*** – Versión 2, del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP.
 |

**5.1 MUESTRA AUDITADA**

* Mapa de Riesgos y Controles - Sistema de Gestión Integral – Software ISOLUCIÓN.
* Acta de Reunión de la Actualización del Mapa de Riesgos.
* Entrevista personalizada con los Profesionales responsables de administrar los Riesgos en la Secretaría de Salud Pública.
* Herramienta de Excel – Valoración del Riesgo.

**5.2 CONCLUSIONES DE LA AUDITORIA**

Se verificó la Matriz del Mapa de Riesgos de la Secretaría de Salud Pública en el Sistema de Gestión Integral Software ISOLUCION, con el fin, de corroborar que éstos cumplieran con la actualización al 31 de Enero de 2017 de acuerdo a los lineamientos establecidos en el Decreto Nro. 0453 del 14 de Septiembre de 2016, evidenciándose el Acta de Reunión de fecha 18 de Enero de 2017, en la cual se llevó a cabo el ejercicio de la actualización del Mapa de Riesgos de la Secretaría y los cambios que surgieron de este análisis.

Se efectuó entrevista personalizada con los Profesionales responsables de administrar los riesgos en cada área de la Secretaría de Salud Pública como son: Programa de Atención a la Discapacidad, Oficina de Planeación, Programa Sexual de derechos sexuales y derechos reproductivos, Envejecimiento, Vejez y Victimas, Oficina de Garantía de Calidad, Coordinación de la Red Local de Urgencias, Oficina de Promoción Social – SAC, Coordinación Unidad de Saneamiento Ambiental, Estadísticas Vitales y Epidemiología, pudiéndose evaluar los Controles Existentes y las Acciones de Control para su mitigación.

Para la evaluación de los controles se tuvo en cuenta la herramienta en Excel suministrada por el Comité Interinstitucional de Control Interno – CICI del DAFP, la cual permite analizar de forma cuantitativa los cinco (05) componentes de “Valoración del Riesgo” de la Cartilla Administración del Riesgo y determinar si existen herramientas de control, si poseen manuales o procedimientos, si son efectivos, si hay responsables de ejercer estos controles y si son adecuados, los cuales arrojaron los siguientes resultados:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No. DEL RIESGO** | **NOMBRE DEL RIESGO** | **VALORACION DE LOS CONTROLES DE LA SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA.** |
| **DESCRIPCIÓN (Control al riesgo)** | **CALIFICACIÓN DEL CONTROL** | **CONTROL DEL RIESGO** | **CONTROL DEL PROCESO** | **EVIDENCIAS ENCONTRADAS** |
|
| **859** | **No alcanzar el 100% de la cobertura programada para las asistencias técnicas y búsqueda activa a prestadores de servicios de salud(2017 I).** | Contratación de personal en prestación de servicios. | 85 | 85 | **90.7** | Se evidencia el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales Nro. 1701110025 de fecha 11 de Enero de 2017, celebrado entre el Municipio de Manizales y Viviana Andrea Ospina Calderón, cuyo objeto es: ***"Apoyar la gestión de la Unidad de Prestación de Servicios de la Secretaría de Salud Pública en lo referente a la Inspección y Vigilancia del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en la prestación de servicios de salud. La articulación de la Red de Servicios de Salud y Referencia y Contra referencia en el Municipio de Manizales".*** |
| Mantener personal de nombramiento provisional. | 85 | Se evidencia el Decreto Nro. 0498 del 30 de Octubre de 2015 "Por el cual se efectúa un nombramiento provisional por vacancia definitiva", a la Señora Claudia Yaneth Hoyos Moreno". |
| **858** | **No alcanzar las coberturas de vacunación planeadas en toda la población.(2017 I).** | Ejecución del Programa de Inmunización Activo. | 100 | 100 | Se evidencia Cronograma de actividades del mes de Mayo de 2017 a la Red de Fríos y Asistencia Técnica, por parte de un Profesional responsable.Acta de Visita de Inspección, Observación o recolección de información de fecha 08 de Junio de 2017, al Centro de Salud de la Enea, donde se evidencian los movimientos registrados en el PAI Web frente a los físicos.Se evidencia Oficio SSP-002 de fecha 19 de Febrero de 2016, dirigido a la EPS Salud Total, en el cual se solicita suscribir Plan de Mejoramiento, por el hecho de haberse encontrado barreras de acceso al Programa de Vacunación.  |
| **622** | **Falsificación o pérdida de tiquetes de zonas azules (2017 I).** | Entrega de Tiqueteras seriadas y mediante Actas al Administrador del Programa. | 85 | 85 | Se evidencia el Contrato de Concesión Nro. 1706150426 de fecha 15 de Junio de 2017 celebrado entre el Municipio de Manizales – Secretaría de Salud Pública – Secretaría de Tránsito y Transporte y la Sociedad SUTEC Sucursal Colombia S.A., cuyo Objeto es: ***“La Administración, señalización y mantenimiento de las zonas de parqueo público permitido“.***Copia del Acta Nro. 300 de Entrega de Tiquetes de Zonas Azules correspondiente a vehículos, de fecha 27 de Junio de 2017.  |
| **730** | **Duplicidad en el registro de hechos vitales como los nacimientos y defunciones(2017 I).** | Revisión periódica en el registro magnético y físico de variables de interés, por parte de la Secretaría de Salud. | 100 | 100 | Se evidencia pantallazo de la página del Ministerio de Salud – RUAF, de Nacimientos y Defunciones con su respectivo nombre de usuario. Copia del Seguimiento y Revisión de los Certificados de Defunción en el Aplicativo RUAF - Registro Único de Afiliación, correspondiente a la semana del 22 al 31 de Mayo de 2017.  |
| Asistencia técnica a las Instituciones de Salud que certifican hechos vitales. | 100 | Se evidencian Actas de reunión de capacitación de fechas 25 de Noviembre de 2016 y 23 de Marzo de 2017, cuyos temas fueron “Capacitación sobre el diligenciamiento de los Certificados de Defunción", las cuales estuvieron orientadas al personal administrativo del Hospital Santa Sofía y la Universidad Nacional de Colombia. |
| Aplicación de la Circular 032 de 2015 por medio de la cual, se autoriza a las IPS anular certificados de duplicidad. | 100 | Copia de la Circular Nro. 032 del 05 de Agosto de 2015, en la cual se dan los lineamientos para la ***"Implementación de la funcionalidad "ANULAR CERTIFICADO" para la anulación de Certificados de nacido vivo antecedente para Registro Civil o de Certificados de Defunción antecedente para Registro Civil a través del Módulo de Nacimientos y Defunciones del Registro Único de Afiliados al Sistema de Protección Social - RUAF (RUAF-ND)".*** |
| **731** | **Obtener información incompleta, inexacta e inoportuna de los hechos vitales del Municipio en el aplicativo correspondiente o no obtenerla (2017 I).** | Confrontar los hechos vitales registrados en el aplicativo por parte de una IPS con los hechos ocurridos en esa misma IPS para subsanar inconsistencias.  | 85 | 90 | Se evidencia archivo en Excel con el registro de los Eventos - Datos Básicos para cotejar con el Aplicativo RUAF.  |
| Comité de Estadísticas Vitales para verificar la integridad del Sistema. | 85 | Se evidencia copia del Acta de Reunión del Comité de Estadísticas Vitales de la ciudad de Manizales, de fecha 06 de Junio de 2017, en la cual se observan algunos compromisos adquiridos por parte de las IPS y el DANE.Copia del Correo electrónico de fecha 18 de mayo de 2017 enviado al Hospital Santa Sofía con el Listado denominado: Inoportunidad al registrar el Certificado de Defunción en el RUAF, correspondiente al período 2011 - Abril de 2017. |
| Digitar los hechos vitales de las IPS que presentan dificultades, en la Secretaría de Salud Pública. | 100 | Se evidencia Certificado de Defunción Nro. 81482253-3 de fecha 01 de Junio de 2017, sobre la muerte natural ocurrida en casa y que fuera certificada por un médico particular. Todos estos Certificados se encuentran protegidos bajo reserva estadística por la Ley 79 de 1993 artículo 5.  |
| **732** | **Perder certificados de defunción en blanco (2017 I).** | Relación de certificados entregados a las IPS por parte de la Secretaría de Salud y control cuando solicitan nuevamente. | 100 | 100 | Se evidencia archivo en Excel con la relación de la numeración de los certificados de nacido vivo y defunción para su control y seguimiento, a personal responsable en las IPS de fecha Abril 28 de 2017.  |
| **733** | **Pérdida de información epidemiológica (2017 I).** | Archivos estratégicos en el servidor de respaldo y/o en la nube. | 85 | 85 | Se evidencian copias de seguridad en el sistema OneDrive, las cuales contienen la información de la Unidad de Epidemiología de la Secretaría de Salud Pública, de las vigencias 2015, 2016 y 2017. |
| Mejora cualitativa de equipos de cómputo. | 85 | Se evidencian equipos de mesa y portátiles con buenas condiciones y que dan un soporte adecuado a los procesos de información que maneja la Unidad de Epidemiología. |
| **734** | **Propagación de eventos con potencial epidémico en la población (2017 I).** | Circulares epidemiológicas con temas de actualidad a las IPS. | 85 | 85 | Se evidencia la Circular Nro. 009 de fecha 03 de Marzo de 2017, cuyo asunto es Vigilancia Enfermedades transmitidas por alimentos y agua (ETA) por temporada de subienda y cuaresma y la cual fue dirigida a las EPS - IPS de la ciudad de Manizales. |
| Comunicación y retroalimentación por medio del COVISAPU (Comité de Vigilancia en Salud Pública) mensuales y extraordinarios. | 85 | Se evidencia Acta de Reunión de fecha 26 de Mayo de 2017 del Comité Municipal de Vigilancia Epidemiológica del Municipio, en la cual desarrollan los análisis pertinentes de la información generada por el Sistema de la Vigilancia en Salud Pública del Municipio de Manizales, a fin de establecer criterios para la programación de actividades y la toma de decisiones para ser difundidas y realizar seguimiento para el control de los eventos, brotes o epidemias; así mismo, se observa lista de asistencia de dicha reunión. |
| Visitas de asistencia técnica a IPS. | 85 | Se evidencia Acta de Reunión de fecha 26 de Mayo de 2017, cuyo objetivo es Asesorar a la IPS Meintegral en la realización de las BAI "Búsquedas Activas Institucionales" y las cuales deben ser envidas los primeros 15 días del mes; así mismo, se observan compromisos adquiridos durante la reunión.Copia del Acta de Reunión de Visita de Asistencia Técnica a las Instalaciones de Assbasalud de fecha 28 de Junio de 2017, con el objetivo de orientar al personal de salud que interviene en el Programa de TB. |
| Brindar asesorías a los consultorios privados que hacen parte de la red de vigilancia epidemiológica como unidades informadoras. | 85 | Se evidencia Acta de Visita de Asistencia Técnica de fecha 16 de Junio de 2017 a la Unidad Informadora Eje Salud Laboral SAS, en la cual se explican situaciones sobre eventos de interés en salud pública, se procede a la instalación del Aplicativo SIVIGLA 2017 y se caracterizan como Unidades Informadoras.  |
| Recepción y consolidación de las notificaciones de las IPS a la Secretaría de Salud, semanalmente en forma escrita, positiva o negativa. | 85 | Se evidencia pantallazo de los reportes del SIVIGILA (Sistema de Vigilancia en Salud Pública), en el cual se pueden observar todas las entidades que cumplieron con las notificaciones semanales, ya sean positivos o negativos - Semanas 1-25. |
| La ESE Assbasalud ejerce función social en los períodos intercontractuales | 85 | Se evidencia Contrato Interadministrativo - Prestación de Servicios de Salud Nro. 1701020010 de fecha 02 de Enero de 2017, celebrado entre el Municipio de Manizales - Secretaría de Salud Pública y Assbasalud (Atención en Seguridad Social, Bienestar y Salud) Empresa Social del Estado, cuyo objeto es: ***"Apoyar la gestión en salud pública de la autoridad sanitaria local en el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y sanitaria, con la ejecución de las actividades técnicas individuales, institucionales, comunitarias, relacionadas con la información, educación y comunicación, promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la vigilancia y control epidemiológico de los eventos de interés en salud pública del orden municipal, departamental y nacional"***. |
| **777** | **Dificultad en la articulación intersectorial para la operativización de planes (2017 I).** | Establecimiento de compromisos. | 100 | 100 | Se evidencia Acta de Reunión del Comité Municipal de Sexualidad: Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de fecha 31 de Mayo de 2017, cuyo tema fue Socializar la Política de Atención Integral en Salud - PAIS y las Rutas Integrales de Salud - RIAS, de cáncer femenino y de embarazo en menor de 15 años; además, del listado de Asistencia a dicha reunión.Se evidencia Acta de Reunión del Subcomité de Atención y Asistencia de fecha 10 de Mayo de 2017, cuyo tema fue Aprobar el Plan de Trabajo para la vigencia 2017 y socializar el informe final de trabajo de grado de pasante de Sociología denominado: Georeferenciación de la oferta para la población víctima en el Municipio de Manizales; además, de los compromisos adquiridos en dicha reunión y el listado de Asistentes. |
| Construcción y concertación del plan de acción. | 100 | Se evidencia Acta de Reunión del Comité Municipal de Sexualidad: Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de fecha 25 de Enero de 2017, en la cual se realizó la Evaluación del Plan de Acción de la vigencia 2016 y la Elaboración del Plan de Acción 2017, observándose las actividades a desarrollar durante el año, indicadores, responsables de la ejecución de las acciones y listado de asistentes de dicha reunión. Copia del Plan de Acción de la vigencia 2017 del Subcomité de Atención y Asistencia a Víctimas. |
| Ejecución y seguimiento al plan de acción. | 100 | Se evidencia Acta de Reunión del Comité Municipal de Sexualidad: Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de fecha 25 de Enero de 2017, en la cual se realizó la Evaluación del Plan de Acción de la vigencia 2016 y la Elaboración del Plan de Acción 2017, observándose las actividades a desarrollar durante el año, indicadores, responsables de la ejecución de las acciones y listado de asistentes de dicha reunión.  |
| **750** | **Aplicación incorrecta de una medida sanitaria(2017 I).** | Capacitación en normatividad sanitaria a los funcionarios responsables. | 85 | 85 | Se evidencia Certificado de Permanencia de la capacitación sobre “Encuentro Nacional de Inspección, Vigilancia y Control de Carnes" realizado en la Ciudad de Bogotá los días 08, 09 y 10 de Mayo de 2017 y el cual estuviera dirigido por la Subdirección de Salud Nutricional, Alimentos y Bebidas del Ministerio de Salud y Protección Social.Copia del Acta de Reunión de fecha 06 de Junio de 2017, en la cual se realiza la socialización y retroalimentación al equipo de trabajo de la Unidad de Saneamiento Ambiental, sobre la asistencia al “Encuentro Nacional de Inspección, Vigilancia y Control de Carnes" en la ciudad de Bogotá por parte del Ministerio de Salud y Protección Social. |
| Solicitud de apoyo policial en los casos que se requiera. | 85 | Se evidencia Oficio Nro. S-2017-017692 de fecha 16 de Junio de 2017, en el cual la Policía Nacional solicita a la Secretaría de Salud del Municipio de Manizales, acompañamiento por parte de un funcionario para la realización de control sanitario a Establecimientos de alojamiento y hospedaje. |
| **749** | **Pérdida de productos incautados por la autoridad sanitaria, para investigación o destrucción(2017 I).** | Aplicación de medidas sanitarias que garanticen la existencia de los productos hasta la definición de su destino final. | 85 | 85 | Se evidencia Oficio Nro. S-2017-051 de fecha 21 de Febrero de 2017, en el cual la Policía Nacional deja a disposición de la Secretaría de Salud productos perecederos que eran transportados de manera informal.Formato de Decomiso y Registro de Cadena de Custodia de fecha 22 de Febrero de 2017 debidamente diligenciado y en el cual se detalla el motivo del decomiso de los productos, según aplicación de medida sanitaria de seguridad del Invima. |
| **751** | **Sufrir accidentes de tránsito en los desplazamientos realizados para cumplir con las actividades de saneamiento ambiental(2017 I).** | Educación en normas de tránsito a los funcionarios con parque automotor a cargo. | 85 | 85 | Se evidencia capacitación en el SIAM sobre el "Manejo defensivo y seguridad vial", dirigida a funcionarios conductores de la Administración Municipal por parte de la Secretaría de Tránsito y Transporte el día 26 de Abril de 2016. |
| Mantenimiento preventivo al parque automotor, según normatividad vigente. | 85 | Se evidencia el Contrato de Prestación de Servicios Nro. 1702200116 de fecha 20 de Febrero de 2017, suscrito entre el Municipio de Manizales y la Sociedad Motos de Occidente S.A.S., cuyo objeto es: ***"Mantenimiento correctivo y preventivo, incluyendo repuestos y mano de obra, para las motocicletas marca AKT de propiedad del Municipio de Manizales, adscritas a diferentes dependencias de la Administración Central Municipal"***. |
| **778** | **Adquirir Enfermedades Zoonóticas y/o Tropicales(2017 I).** | Utilización de elementos de protección, según el tipo de exposición. | 85 | 85 | Registro fotográfico del kit de protección utilizado por los Técnicos de la Unidad de Saneamiento Ambiental de la Secretaría de Salud Pública. |
| **729** | **Calidad deficiente en la atención de emergencias en salud del Municipio de Manizales (2017 I).** | Verificación de requisitos mínimos de habilitación de los servicios de urgencias de la Ciudad, a través de visitas periódicas del Grupo de Garantía de Calidad de la Secretaría de Salud. | 100 | 100 | Se evidencia por parte del Equipo Garantía de la Calidad de la Secretaría de Salud, Acta de Visita Inspección, Vigilancia y Asistencia Técnica de fecha 05 de Junio de 2017, a la Institución Prestadora de Servicios Salud Total EPS-S SA UUBC VERSALLES, cuyo objetivo fue verificar el cumplimiento de los estándares del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) en diferentes IPS y EPS de la Red de Prestadores de Servicios de Salud del Municipio de Manizales y en la cual se observa el seguimiento a los hallazgos de visitas anteriores y la solicitud del plan de mejoramiento para dar solución a estas dificultades. |
| Asesoría y verificación de la actualización de los Planes Hospitalarios de Emergencia y acompañamiento en la realización de los simulacros de atención de emergencias. | 100 | Copia del Oficio de fecha 21 de Octubre de 2016 enviado por la Secretaría de Salud Pública Municipal a todos los Gerentes y Coordinadores de los Servicios de Urgencias, para participar activamente en el Simulacro Nacional programado por la Unidad Nacional de Gestión del Riesgo el día 26 de Octubre de 206.Oficio de fecha 13 de Enero de 2017 enviado por la Secretaría de Salud Pública a los Gerentes y Coordinadores de Urgencias y en el cual se les hace el envío de la programación, actualización y revisión de los Planes Hospitalarios de Emergencias. Se evidencia lista de chequeo que le fue aplicada a la Clínica Psiquiátrica el día 16 de Mayo de 2017, según los instrumentos para evaluar los componentes del Plan Hospitalario de Emergencias del Ministerio de Salud. |
| Directrices de operación en la atención de emergencias en salud de la Ciudad. | 100 | Se evidencia por parte de la Coordinación Red Local de Urgencias el envío de Directrices para Operación en cambio climático y que son acciones que deben aplicarse por parte de las Clínicas y Hospitales públicos y privados de la ciudad de Manizales, de fecha Marzo 17 de 2017. |
| Interacción continua con usuarios, IPS y EPS para verificación del cumplimiento de todo lo normado en seguridad social. | 100 | Se evidencia en el sistema del Aplicativo SAC (Servicio de Atención a la Comunidad), toda la trazabilidad de la Petición, Queja, Reclamo, formulada por el usuario Oscar Botero quien no recibió los medicamentos No POS de la EPS Salud Vida, de fecha 22 de Marzo de 2017. |
| Mantenimiento de la línea 123 de Tele asistencia e interacción constante con la línea. | 100 | Se evidencia "Informe de fin de turno Tele asistencia Local de Urgencias de la línea 123", de fecha 04 de Julio de 2017 y el cual se efectúa diariamente. Contrato de Prestación de Servicios Nro. 1701020004, celebrado entre el Municipio de Manizales y la Fundación de Paramédicos Búsqueda y Rescate SER-BYR, de fecha 02 de Enero de 2017 y cuyo objeto es: **"Desarrollar acciones de coordinación y asesoría para la atención Pre hospitalaria de las víctimas de urgencias y emergencias informadas por la comunidad a través de la línea 123 de Tele asistencia del Municipio de Manizales".** |
| Visitas periódicas a los servicios de urgencias, con el fin de agilizar el proceso de referencia y contra referencia y mejorar el giro cama en cada IPS con servicio de urgencias. | 100 | Se evidencia Acta de Visita de fecha 04 de Julio de 2017 a la Clínica San Marcel, cuyo objetivo, era ubicar los pacientes que se encuentran en remisión hospitalaria. Acta de Visita de fecha 27 de Junio de 2017 a la Clínica San Juan de Dios, cuyo propósito es verificar el proceso de referencia y contra referencia de usuarios afiliados al Régimen Subsidiado, remitidos de Assbasalud a niveles superiores de atención. |

En conclusión, el Mapa de Riesgos de la Secretaría de Salud Pública, se encuentra en general en debida forma, se evidenció que los riesgos se encuentran actualizados en el Sistema de Gestión Integral Software ISOLUCION con corte al 31 de Enero de 2017, además cuentan con una adecuada evaluación de los controles de acuerdo a los lineamientos establecidos en la Metodología de la Guía Nro. 18 “Guía Administración del Riesgo” – Versión 2, del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP. Sin embargo, dentro de las herramientas para ejercer el control, la Secretaría no cuenta con manuales instructivos o procedimientos en algunos de los controles existentes. Por esta razón, la matriz de calificación arrojó un puntaje total de **90,7%** sobre **100%**.

|  |
| --- |
| **5.3 HALLAZGOS** |
| **N°1** | Este componente no genera hallazgos, toda vez, que el Mapa de Riegos de la Secretaría de Salud Pública se encuentra en general en debida forma. |

|  |
| --- |
| **5.4 RECOMENDACIONES** |
| **N°1** | Es importante, que el Secretario de Despacho con su equipo de trabajo, continúen efectuando la socialización del Mapa de Riesgos de la Secretaría, con el fin, de evidenciar por medio de Acta, el seguimiento efectuado a cada uno de los controles y la pertinencia de los mismos, lo cual garantizará una eficiente administración del riesgo que conllevará a evitar su materialización y los cambios que hayan surgido del análisis, sean comunicados a la Oficina de Gestión de Calidad. |
| **N°2** | Nuevamente se le recomienda al Secretario de Despacho y a los Líderes de los Procesos, verificar en el Sistema de Gestión Integral Software ISOLUCION, la veracidad de la información reportada en el Mapa de Riesgos, con el fin, de tener identificados los responsables de la Administración de los Riesgos para cada proceso. |
| **N°3** | Sería conveniente, que el Secretario de Despacho y los Profesionales responsables de administrar los riesgos en la Secretaría de Salud, revisaran al interior de sus procesos, la pertinencia para establecer manuales o procedimientos a los controles existentes que así lo requieran, con el fin, de establecer claramente qué se debe hacer, cómo, cuándo y dónde debe hacerlo, ya que estos manuales se convierten en una guía orientadora para llevar a cabo una determinada tarea. |
| **N°4** | Sería adecuado, que para la próxima actualización del Mapa de Riesgos que será el 31 de Julio de 2017, el responsable delRiesgo Nro. 731 **“Obtener información incompleta, inexacta e inoportuna de los hechos vitales del Municipio en el aplicativo correspondiente o no obtenerla”** modifique el nombre para el control **“Digitar los hechos vitales de las IPS que presentan dificultades, en la Secretaría de Salud Pública”**, ya que de acuerdo a lo manifestado por el dueño del proceso, se refiere es a la información que se digita en la Secretaría de Salud de las muertes naturales ocurridas en casa, que no son inconvenientes propiamente de las IPS, sino que los médicos particulares al momento de certificar una defunción no pueden ingresarla al aplicativo RUAF (Registro Único de Afiliación), puesto que no tienen clave de acceso y por ello deben acudir a la Secretaría donde el funcionario encargado de registrar estos hechos vitales; lo anterior, con el fin, de tener claros los controles y de esta forma darles aplicabilidad de manera eficiente.  |
| **N°5** | Es importante, que la Secretaría de Salud Pública, establezca riesgos y diseñe controles para los proyectos estratégicos que se lideran desde esta Secretaría, con el fin, de prevenir la materialización de los riesgos que se pudieran generar en desarrollo de estos proyectos y que impidan el logro de los objetivos y el cumplimiento de las metas, además, de evitar reprocesos innecesarios, pérdida de tiempo y de recursos.  |

|  |
| --- |
| **6. CUMPLIMIENTO DE METAS E INDICADORES** |
| **Auditor del Proceso:** **FRANCENETH RAMOS FLOREZ** | **Firma del Auditor** |
| **Criterios:** Ley 152 de 1994 “Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo”, Acuerdo 0906 del 10 de junio de 2016 “Por el cual se adopta el Plan Municipal de Desarrollo 2016-2019 Manizales Más Oportunidades”, Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano – MECI 2014, Decreto 2482 de 2012 y “Guía para la construcción y análisis de Indicadores de Gestión” - Versión 3. Noviembre de 2015 del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, Decreto 111 del 15 de enero de 1996 “Por el cual se compilan la Ley 38 de 1989, la Ley 179 de 1994 y la Ley 225 de 1995 que conforman el estatuto orgánico del presupuesto", Guías para la Gestión Pública Territorial del Departamento Nacional de Planeación – DNP, Circulares de la Secretaría de Planeación Municipal SPM 017 y SPM 019 del 3 de octubre y 1 de noviembre de 2016, respectivamente. |

**6.1 MUESTRA AUDITADA**

Plan Indicativo 2016 -2019, aprobado en Consejo de Gobierno mediante Acta No. 083 del 18 de agosto de 2016, el cual contiene entre otros, la relación de las metas de Resultado y de Producto con sus respectivos Indicadores y avances de cumplimiento, de acuerdo con el Plan de Desarrollo 2016 -2019 “Manizales Más Oportunidades”.

Plan de Acción de la Secretaría de Salud Pública año 2017, el cual se encuentra publicado en la página web de la Alcaldía en el Link Institucional - Políticas, Planes, Programas y Proyectos – Planes de Acción.

Planes de Trabajo 2017 para los proyectos de inversión municipal que la Secretaría de Salud ejecuta en la presente vigencia:

|  |  |
| --- | --- |
| 2016170010048 | FORTALECIMIENTO, INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD AMBIENTAL EN MANIZALES |
| 2016170010049 | IMPLEMENTACION DE ESTRATEGIAS DE PROMOCION, PREVENCIÓN, ATENCIÓN, REHABILITACION Y ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES |
| 2016170010050 | SERVICIO DE PROMOCION DE LA CONVIVENCIA Y LA SALUD MENTAL, PREVENCION DE TRANSTORNOS MENTALES Y VIOLENCIAS |
| 2016170010051 | FORTALECIMIENTO DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN POBLACIONES VULNERABLES EN EL MUNICIPIO DE MANIZALES |
| 2016170010052 | MANTENIMIENTO DE LAS CONDICIONES RELACIONADAS CON LA SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LA POBLACION |
| 2016170010053 | MEJORAMIENTO AL ACCESO DE LA POBLACION VULNERABLE A LAS ACCIONES DE PREVENCION Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES |
| 2016170010054 | FORTALECIMIENTO RED LOCAL DE URGENCIAS |
| 2016170010055 | DESARROLLO DE ACCIONES PARA LA PREVENCION DE EVENTOS OCUPACIONALES DE MANIZALES |
| 2016170010056 | DESARROLLO DE UN PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (PSICOSOCIAL) EN EL MARCO DEL ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ Y LA POBLACIÓN VICTIMA DE MANIZALES |
| 2016170010057 | FORTALECIMIENTO DEL PROGRAMA DE PRIMERA INFANCIA Y ATENCION INTEGRAL A LAS ENFERMEDADES PRAVALENTES DE LA INFANCIA |
| 2016170010058 | DESARROLLO DE ACCIONES DE PREVENCION Y APOYO A LA DISCAPACIDAD EN MANIZALES |
| 2016170010059 | FORTALECIMIENTO SISTEMA DE INFORMACION INTEGRADO EN SALUD DE MANIZALES |
| 2016170010060 | FORTALECIMIENTO VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA LOCAL EN EL MARCO DE LA AUTORIDAD SANITARIA DEL PLAN DECENAL DE SALUD  |
| 2016170010061 | FORTALECIMIENTO DE LAS INSTANCIAS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD DEL MUNICIPIO DE MANIZALES |
| 2016170010062 | FORTALECIMIENTO DE SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD |
| 2016170010063 | FORTALECIMIENTO DEL ASEGURAMIENTO DE LA POBLACION POBRE Y VULNERABLE DE MANIZALES |
| 2016170010064 | MANTENIMIENTO DE LA SOSTENIBILIDAD DE LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN EL MUNICIPIO DE MANIZALES |
| 2016170010065 | IMPLEMENTACION DE LA ESTRATEGIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD MANIZALES |

Indicadores de Producto a cargo de la Secretaría de Salud Pública que se encuentran definidos en el Plan de Desarrollo 2016 – 2019 “Manizales Más Oportunidades”, y en el Plan Indicativo 2016-2019, los cuales corresponden a:

1. SAL033 “Número de dosis de vacuna antirrábica”
2. SAL034 “Número de sistemas de abastecimiento del agua para consumo humano vigilados”
3. SAL035 “Porcentaje de instituciones de salud habilitadas (IPS- ESE-EAPB) con recurso humano formado en ECNT”
4. SAL036 “Porcentaje de IPS-ESE-EAPB con asistencia técnica en el programa de cáncer”
5. SAL037 “Número de grupos conformados en la estrategia PASEA”
6. SAL038 “Red de prevención del suicidio operando en la ciudad”
7. SAL039 “Sistema de vigilancia Epidemiológica de la conducta suicida activo”
8. SAL040 “Sistema de vigilancia Epidemiológica de violencias de género (incluye violencia intrafamiliar)”
SAL041 “Numero de EPS/IPS con asistencia técnica”
9. SAL042 “Existencia del centro de escucha activo”
10. SAL043 “Número de colegios con proyectos de prevención en consumo de sustancias psicoactivas”
11. SAL044 “Programa de atención nutricional a población vulnerable, activo”
12. SAL045 “Estudio nutricional poblacional en menores de 5 años”
13. SAL046 “Prevalencia de DNT Crónica en menores de 5 años”
14. SAL047 “Porcentaje de menores de 2 años identificados e intervenidos en el programa nutricional”
15. SAL048 “Número de visitas de IVC a establecimientos de alimentos”
16. SAL049 “Porcentaje de eventos investigados, relacionados con enfermedades transmitidas por alimentos ETA”
17. SAL050 “Porcentaje de IPS con asistencia técnica en planificación familiar”
18. SAL051 “Estudio poblacional de uso de métodos anticonceptivos en Manizales”
19. SAL052 “Número de IPS y EPS con programa de asistencia técnica en ITS VIH SIDA”
20. SAL053 “Número de consejerías en salud sexual y reproductiva, realizadas”
21. SAL054 “Porcentaje de gestantes con captación temprana considerada antes de la semana 10 de gestación”
22. SAL055 “Porcentaje de partos atendidos por personal calificado”
23. SAL056 “Número de capacitaciones brindadas a IPS que hacen atención del parto en protocolos de atención del mismo”
24. SAL057 “Cobertura de la estrategia de tratamiento a la tuberculosis - TAES (tratamiento acortado estrictamente supervisado) para Tuberculosis”
25. SAL058 “Existencia del programa contra la tuberculosis, activo”
26. SAL059 “Número de IPS vacunadoras con asistencia técnica”
27. SAL060 “Número de Campañas de monitoreo y vigilancia de enfermedades transmitidas por vectores - ETV realizadas en los sectores de riesgo”
28. SAL061 “Número de viviendas Intervenidas para el control de vectores”
29. SAL062 “Número de personas capacitadas en temas de gestión del riesgo”
30. SAL063 “Número de IPS de la ciudad con servicios de urgencia con el plan hospitalario de emergencias actualizado”
31. SAL064 “Número de IPS de la ciudad con servicios de urgencia con un simulacro anual de emergencia interna o externa”
32. SAL065 “Existencia de un servicio de asesoría para la atención prehospitalaria de las víctimas de urgencias y emergencias”
33. SAL066 “Número de micros y pequeñas empresas con la estrategia de entornos saludables en ámbito formal, implementada”
34. SAL067 “Número de trabajadores en la estrategia de entornos saludables en ámbito informal implementada”
35. SAL068 “Número instituciones con seguimiento al cumplimiento de la estrategia AIEPI”
36. SAL069 “Número de salas de lactancia materna implementadas durante el cuatrienio”
37. SAL070 “Centros de protección al adulto mayor con gestión para la certificación de atención integral”
38. SAL071 “Centros día, Centros de Protección al Adulto Mayor y/o Instituciones que presten servicios al Adulto Mayor, con cuidadores capacitados en procesos de atención en salud”
39. SAL072 “IPS con asistencia técnica en el componente de atención en salud y rehabilitación”
40. SAL073 “Porcentaje de personas con discapacidad intervenidas por la estrategia RBC”
41. SAL074 “Campaña intersectorial activa de prevención de discapacidad asociada al uso de pólvora”
42. SAL075 “EPS con asistencia técnica en el componente de atención a la población víctima del conflicto armado”
43. SAL076 “Familias víctimas del conflicto armado atendidas mediante el programa de atención psicosocial de la Secretaría de Salud Pública”
44. SAL077 “Número de estrategias IEC desarrolladas para promover y garantizar la afiliación de la víctimas al Régimen Subsidiado”
45. SAL078 “Porcentaje de EPS con auditorías para fortalecer el acceso efectivo a los servicios de atención en salud de los afiliados al régimen subsidiado”
46. SAL079 “Grado de utilización y eficiencia de los puntos de atención de Assbasalud”
47. SAL080 “Existencia de la alianza estratégica entre el Hospital Geriátrico y las universidades”
48. SAL081 “Número de visitas de calidad realizadas para verificar la continuidad del SOGC en las IPS”
49. SAL082 “Porcentaje de servicios de salud de baja complejidad habilitados y en operación”
50. SAL083 “Porcentaje de EPS`S y EPS'C monitoreadas en cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad –SOGC”
51. SAL084 “Porcentaje de cumplimiento en la revisión y monitoreo de la política de seguridad del paciente en las instituciones que prestan servicios al régimen subsidiado”
52. SAL085 “Número de veedores en salud capacitados en la normatividad vigente”
53. SAL086 “Número de asociaciones de usuarios con capacitación y actualización en sus competencias”
54. SAL087 “Número de sesiones de actualización en temas prioritarios de salud realizadas a los COPACO (Comités de Participación Comunitarias)”
55. SAL088 “Módulos nuevos generados para el SIIS”
56. SAL089 “Artículos elaborados”
57. SAL090 “Número de redes comunitarias y sociales en APS activas”
58. SAL091 “Número de áreas del Municipio de Manizales con desarrollo de estrategia de Atención Primaria en Salud”

Revisión de las Fichas Técnicas de los Indicadores de Producto de la Secretaría de Salud Pública.

**6.2 CONCLUSIONES DE LA AUDITORIA**

La Secretaría de Salud Pública se encuentra inmersa en el Plan de Desarrollo 2016 – 2019 “Manizales Más Oportunidades”, así:

DIMENSIÓN SOCIO-CULTURAL. Educación para el buen vivir, la equidad y la inclusión.

PROGRAMAS: “Salud Mental, Vida saludable y condiciones no transmisibles”, “Convivencia social y salud mental”, “Seguridad alimentaria y nutricional”, “Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos”, “Vida saludable y enfermedades transmisibles”, “Salud pública en emergencias y desastres”, “Salud y ámbito laboral”, “Dimensión transversal de gestión diferencial de poblaciones vulnerables” y “Fortalecimiento de la autoridad sanitaria”.

Los 17 Proyectos de Inversión Municipal que conforman el Plan de Acción de la Secretaría de Salud Pública, se encuentra debidamente registrados en el Banco de Programas y Proyectos de Inversión Municipal – BPIM e incorporados en el Plan Operativo Anual de Inversiones - POAI para la vigencia fiscal 2017, cumpliendo con lo dispuesto en el Artículo 68 del Decreto 111 de 1996, que indica que solo los programas o proyectos que se encuentren evaluados y registrados en el Banco de Programas y Proyectos de Inversión, podrán hacer parte del Presupuesto.

Los planes de trabajo y el Plan de Acción 2017 incorporan las acciones, proyectos y recursos a desarrollar y se encuentran debidamente alineados para ejecutar el presupuesto asignado, que darán cumplimiento a las metas previstas en el Plan de Desarrollo, de acuerdo con los objetivos y metas anuales de la Administración.

Se evidenció reporte oportuno ante la Secretaría de Planeación, del seguimiento a los indicadores de Producto del Plan de Desarrollo, de acuerdo con lo dispuesto en las Circulares Nos. SMP 017 y SPM 019 de 2016, emitidas por dicha Secretaría, en donde indican que se debe generar reporte mensual de los indicadores del Plan de Desarrollo 2016 -2019 “Manizales Más Oportunidades”, dentro de los cinco (5) primeros días hábiles de cada mes.

La Secretaría de Salud Pública tiene bajo su responsabilidad cincuenta y nueve (59) Indicadores de Producto, de los cuales se tomó una muestra de treinta y cinco (35), para ser auditados, teniendo como criterios de selección en la presente auditoría, mayor asignación presupuestal en las actividades definidas en el Plan de Acción 2017, que éstos correspondan a proyectos de alto impacto en la actual Administración y que tengan programación de metas en las vigencias 2016 y 2017 de acuerdo al Plan Indicativo 2016-2019.

Para la valoración del cumplimiento de los Indicadores, se tomó como referencia el Semáforo utilizado por el Grupo de Información y Estadística de la Secretaría de Planeación Municipal, así:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **< 80%Deficiente** | **>=80% y < 90%Satisfactorio** | **>=90%Sobresaliente** |
|

A continuación se presentan los resultados del seguimiento realizado a treinta y cinco (35) Indicadores de Producto de la Secretaría de Salud Pública, de acuerdo con las evidencias obtenidas en el proceso auditor y los reportes realizados en el periodo julio a diciembre de 2016 y enero a junio de 2017, con el fin de medir el avance o desviación, e implementar acciones correctivas o preventivas según el caso, así:

|  |  |
| --- | --- |
| **INDICADORES DE PRODUCTO - SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA** | **ANÁLISIS UNIDAD DE CONTROL INTERNO** |
| **PROGRAMA** | **METAS DE PRODUCTO CUATRIENIO2016-2019** | **COD INDIC PRO** | **NOMBRE DEL INDICADOR** | **NOMBRE DEL INDICADOR (PI)** | **PROGRAMACIÓN META** | **AVANCES (Julio a diciembre 2016)** | **% de Avance** | **AVANCES (Enero a Junio 2017)** | **% de Avance** |
| **2016** | **2017** |
| Convivencia social y salud mental | Fortalecimiento de la red de prevención del suicidio y del sistema de vigilancia epidemiológica de la conducta suicida  | SAL038 | Número de redes operando 1Número de sistemas de vigilancia activo 1 | Red de prevención del suicidio operando en la ciudad | **1** | **1** | Red de prevención del suicidio operando, está conformada por las Universidades públicas y privadas de la ciudad, la Arquidiócesis de Manizales, la Dirección Territorial de Caldas y la Secretaría de Salud, se reúnen periódicamente cada 2 meses, o antes según la necesidad. Su Objetivo es trabajar en la población universitaria, la prevención del suicidio y con proyección a la ciudadanía a través de eventos académicos. | **100** | Se evidencia actas de reunión de la Red de prevención del suicidio en los meses de febrero, marzo, abril, mayo y julio de 2017. | **100** |
| SAL039 | Sistema de vigilancia Epidemiológica de la conducta suicida activo | **1** | **1** | Se encuentra activo el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la conducta suicida, el cual reporta 22 suicidios en la vigencia 2016. | **100** | El Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la conducta suicida, el cual reporta a la fecha, 16 suicidios. | **100** |
| Desarrollar la asistencia técnica a las EPS/IPS para fortalecer la atención | SAL041 | Número de EPS/IPS con asistencia técnica | Numero de EPS/IPS con asistencia técnica | **48** | **48** | Se evidencia Plan de Asistencia Técnica, el cual incorpora los temas a tratar en cada una de las EPS e IPS a atender. Se atendieron 48 EPS e IPS.  | **100** | Se evidencia Plan de Asistencia Técnica y a la fecha han desarrollado asistencia técnica a 13 EPS e IPS de la ciudad. | **28** |
| Mitigar el consumo a través del centro de escucha como estrategia comunitaria | SAL042 | Existencia del centro de escucha activo | Existencia del centro de escucha activo | **1** | **1** | La Secretaría de Salud tiene en operación el Centro de Escucha, localizado en el barrio San José - Casa Jaime Restrepo, apoyado con el contrato No. 1606210346 con la Universidad de Manizales con el objeto de "Desarrollar la Estrategia de Centro de Escucha Comunitario en la Comuna San José del Municipio de Manizales". | **100** | Con la Universidad de Manizales se ejecuta la estrategia del Centro de Escucha, mediante contrato No. 1705020328 cuyo objeto es "Desarrollar la Estrategia de Centro de Escucha Comunitario en la Comuna San José del Municipio de Manizales". Se cuenta con 1 Psicólogo para el Programa de Orientación para personas consumidoras de sustancias psicoactivas y sus familias, mediante Contrato No. 1703170209 "Prestar los servicios de intervención en las áreas de promoción de salud mental, prevención, capacitación, vigilancia, epidemiológica y apoyo a la gestión con énfasis en el componente terapéutico en el programa de orientación a personas consumidoras de sustancias psicoactivas y sus familias del Municipio de Manizales". | **100** |
| Seguridad alimentaria y nutricional | Desarrollo de 1 programa de atención nutricional a población vulnerable  | SAL044 | Número de programas de atención nutricional a población vulnerable  | Programa de atención nutricional a población vulnerable, activo | **1** | **1** | No se registraron acciones. | **0** | En etapa precontractual licitación pública para desarrollar acciones de educación, valoración y soporte nutricional dirigido a niños y niñas de 6 meses a 23 meses ($50.000.000), y de 2 años a 5 años ($65.000.000). Contrato No. 1705300387 para el "Programa de soporte nutricional dirigido a gestantes y lactantes del municipio de Manizales por $85.000.000, con NUTRIR para la atención de 50 mujeres gestantes en condición de vulnerabilidad. | **10** |
| Disminución de la desnutrición crónica sobre el valor hallado en el estudio poblacional | SAL046 | Prevalencia de DNT Crónica en menores de 5 años | Prevalencia de DNT Crónica en menores de 5 años | **---** | **Desnutrición crónica inferior al resultado hallado en el estudio** | Estudio de la valoración nutricional de la población menor de 5 años en la zona urbana y rural del municipio, con una muestra 4.343 niños. Contrato No. 1610190598 con la Fundación Nutrir para "Desarrollo del trabajo de campo para la recolección de la información correspondiente a la evaluación del estado nutricional de la población menor de 5 años en el municipio de Manizales". El resultado del Indicador de Desnutrición Crónica paso de 11.3 a 10.6. | **10.6** | En proceso precontractual licitación pública para desarrollar acciones de educación, valoración y soporte nutricional dirigido a niños y niñas de 6 meses a 23 meses ($50.000.000) y de 2 años a 5 años ($65.000.000)hasta el 15 de diciembre de 2017, de acuerdo con el diagnóstico de la Estrategia de APS en 5 comunas de la zona urbana. La meta es atender a 100 niños entre 2 y 5 años que se encuentren con riesgo de desnutrición leve, con la estrategia de programa de nutrición y seguridad alimentaria. | **10** |
| Desarrollar un programa nutricional dirigido al 100% de los menores de 2 años identificados mediante la estrategia APS | SAL047 | Porcentaje de menores de 2 años intervenidos en el programa | Porcentaje de menores de 2 años identificados e intervenidos en el programa nutricional | **100** | **100** | Elaboración de diagnóstico de 4.343 niños focalizados mediante la estrategia APS, cuyo resultado arrojó que se debían atender con el programa de nutrición. No se llevó a cabo la atención del programa de nutrición.  | **20** | En proceso precontractual licitación pública para desarrollar acciones de educación, valoración y soporte nutricional dirigido a niños y niñas de 6 meses a 23 meses ($50.000.000) y de 2 años a 5 años ($65.000.000)hasta el 15 de diciembre de 2017, de acuerdo con el diagnóstico de la Estrategia de APS en 5 comunas de la zona urbana.  | **10** |
| Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos | Mantener un programa de asistencia técnica al 100% de IPS en planificación familiar | SAL050 | Porcentaje de IPS con asistencia técnica en planificación familiar | Porcentaje de IPS con asistencia técnica en planificación familiar | **100** | **100** | Diagnóstico de 19 IPS. La asistencia técnica la realizó una profesional en Enfermería, según contrato No. 1605310331 para "Apoyar el desarrollo de los programas de VIH Sida y Planificación Familiar en las IPS y EPS del Municipio. Se aplica Formato con norma técnica. Presentó cronograma de trabajo mensual y aplicó lista de chequeo aleatoriamente a historias clínicas. | **100** | Contrato No. 1703170208 para "Apoyar el desarrollo de los programas de VIH Sida y Planificación Familiar en las IPS y EPS del Municipio".17 IPS visitadas y asesoradas con asistencia técnica en planificación familiar. | **89** |
| Realizar un estudio poblacional de uso de métodos anticonceptivos modernos | SAL051 | Existencia del estudio desarrollado | Estudio poblacional de uso de métodos anticonceptivos en Manizales | **1** | **0** | No se registraron acciones. | **0** | En proceso contractual con la Facultad de Ciencias para la Salud de la Universidad de Caldas, con el objeto de "Desarrollar una investigación sobre prevalencia de uso de métodos de anticoncepción de mujeres en la ciudad de Manizales" por $101.000.000, de los cuales la U. de Caldas aporta $31.000.000 representados en asesores científicos, socialización de resultados y publicación digital e impresión de los resultados del estudio. | **10** |
| Mantener activo el programa en 14 instituciones | SAL052 | Número de IPS y EPS con asistencia técnica en el programa de ITS VIH SIDA | Número de IPS y EPS con programa de asistencia técnica en ITS VIH SIDA | **14** | **14** | Diagnóstico de 14 IPS. La asistencia técnica la realizó una profesional en Enfermería, con el Contrato No. 1605310331 para "Apoyar el desarrollo de los programas de VIH Sida y Planificación Familiar en las IPS y EPS del Municipio".Se aplica Formato con norma técnica de VIH; se aplica lista de chequeo aleatoriamente a historias clínicas y se presenta cronograma de trabajo mensual. | **100** | Contrato No. 1703170208 para " Apoyar el desarrollo de los programas de VIH Sida y Planificación Familiar en las IPS y EPS del Municipio".16 IPS y EPS con visita inicial y asistencia técnica, toda vez que ingresaron nuevas CEPAIN y FAMIPARAISO.  | **50** |
| Desarrollar un programa de consejería en salud sexual y reproductiva (20 mil consejerías en el cuatrienio) | SAL053 | Número de consejerías realizadas | Número de consejerías en salud sexual y reproductiva, realizadas | **5.000** | **5.000** | Contrato No. 1605040252 con ASSBSALUD para "Realizar las actividades del plan de intervenciones colectivas para el municipio de Manizales, servicios de salud amigables y universidades amigables", en (3) Comunas: San José, Ciudadela del Norte y La Macarena; y (1) Corregimiento: Colombia Km 41. Realización de 7.061 consejerías; se observan listados de asistencia. | **100** | Contrato No. 1605040252 con ASSBSALUD para "Realizar las actividades del plan de intervenciones colectivas para el municipio de Manizales, servicios de salud amigables y universidades saludables". A la fecha realización de 1.424 consejerías.  | **28** |
| Vida saludable y enfermedades transmisibles | Realizar una campaña mensual de monitoreo y vigilancia de enfermedades transmitidas por vectores - ETV realizadas en los sectores de riesgo | SAL060 | Número de Campañas de monitoreo y vigilancia de enfermedades transmitidas por vectores - ETV realizadas en los sectores de riesgo | Número de Campañas de monitoreo y vigilancia de enfermedades transmitidas por vectores - ETV realizadas en los sectores de riesgo | **12** | **12** | Realización de campañas de monitoreo y vigilancia - (Índice médico) en los sectores del Kilómetro 41, Tres Puertas - Santagueda, La Cabaña, Tres Puertas - La Manuela, La Manuela - La Cabaña, La Manuela - Sede Once Caldas, Cenicafé - Bajo Tablazo, Tres Puertas - Trinidad- San Bernardo del Viento - Los Cerezos - El Rosario -Minitas - San Peregrino - Quiebra del Billar, El Chuzo , Malpaso - Farallones, Patio Bonito, Cascareros, Tarroliso, Lisboa- Minarica, Quiebra de Vélez, Piedra Azul, La Linda. Zona Urbana: Villa Jardín, Estambul, Niño Jesús de Praga, Panorama, Horizontes, Bosconia, Granjas de Estambul, Campamento, Barrio La Panamericana, Castilla, bajo Aranjuez, Los Molinos. | **100** | Realización de Campañas (sensibilización a la comunidad, educación, búsqueda activa, recolección de información, resultados, plan de acción con actores responsables), en el Kilómetro 41, La Cabaña, Morrocaliente, Tres Puertas - La Palmera, Incora, La Palmera - Monterredondo, La Cabaña - Monterredondo, La Trinidad, San Peregrino, Minitas, El Rosario, La Manuela-Tres Puertas - Santagueda, La Manuela - Once Caldas, El Rosario, Quiebra del Billar, La Violeta y Cenicafé. | **100** |
| 30.000 Unidades intervenidas para el control vectores  | SAL061 | Número de Unidades Intervenidas para el control de vectores | Número de viviendas Intervenidas para el control de vectores | **7.500** | **7.500** | Contrato No. 1609200542 con Fumigaciones R3 para "Realizar campañas de control de plagas (Artrópodos y roedores), vectores de enfermedades tropicales en sectores de riesgo del municipio de Manizales".Resultados: 5.028 erratizaciones y Desinsectación en 5.062 viviendas.  | **100** | En proceso contractual para "Realizar campañas de control de plagas (Artrópodos y roedores) vectores de enfermedades tropicales en sectores de riesgo del municipio de Manizales". Por emergencia invernal se firmó el Contrato No. 1705100346 con Fumigaciones R3, con el cual se intervinieron 3.423 viviendas en los sectores de Aranjuez, González, Alto y Bajo Persia, Bajo Prado, Sectores de San Luis, Sierra Morena y Los Cedros.  | **46** |
| Salud pública en emergencias y desastres | 2.000 personas del municipio capacitadas en temas de gestión del riesgo  | SAL062 | Número de personas capacitadas en temas de gestión del riesgo | Número de personas capacitadas en temas de gestión del riesgo | **500** | **500** | Capacitación a 247 personas en temas sobre Reanimación Cardio Cerebro Pulmonar y Manejo de Desfibrilador, en jornadas llevadas a cabo los días 5 de abril y 13 de diciembre de 2016.  | **49,4** | Capacitación de 597 personas en temas de Reanimación Cardio Cerebro Pulmonar y Manejo de Desfibrilador, llevadas a cabo en los meses de marzo, abril mayo y junio de 2017. | **100** |
| Mantener actualizados (anual) los planes hospitalarios de emergencias en 15 IPS del municipio que tienen servicio de urgencias  | SAL063 | Número de IPS de la ciudad con servicios de urgencia con el plan hospitalario de emergencias actualizado | Número de IPS de la ciudad con servicios de urgencia con el plan hospitalario de emergencias actualizado | **15** | **15** | Se actualizaron los planes hospitalarios de emergencias en 14 de las 15 IPS relacionadas en el cuadro plan hospitalario de emergencias y desastres.Se evidencia Formato de Auditoría para la Regulación del Plan Hospitalario de Emergencias. | **93** | Se revisaron en 11 IPS (Institución Prestadora de Servicios de Salud), los planes hospitalarios de emergencias de emergencia, con servicios de urgencias, de las 15 IPS programadas como meta. | **73** |
| 1 simulacro de emergencia interna anual realizado en cada una de las 15 IPS con servicio de urgencias en la ciudad | SAL064 | Número de IPS de la ciudad con servicios de urgencia con un simulacro anual de emergencia interna o externa | Número de IPS de la ciudad con servicios de urgencia con un simulacro anual de emergencia interna o externa | **15** | **15** | Se realizó un simulacro nacional en el cual participaron las IPS con servicio de urgencias en la ciudad, y (1) de atentando de bomba. | **100** | Los simulacros están programados para el segundo semestre de 2017. | **0** |
| Mantener activo el servicio de asesoría para la atención prehospitalaria de las víctimas de urgencias y emergencias | SAL065 | Existencia de un servicio de asesoría para la atención prehospitalaria de las víctimas de urgencias y emergencias | Existencia de un servicio de asesoría para la atención prehospitalaria de las víctimas de urgencias y emergencias | **1** | **1** | Contrato No. 1607110401 con el BYR para "Desarrollar acciones de coordinación y asesoría para la atención pre hospitalaria de las víctimas de urgencias y emergencias informadas por la comunidad a través de la línea 123 de tele asistencia del municipio de Manizales".Contrato No.16001010003 con Bomberos Voluntarios para mantener en operación la Línea de Emergencia 123. | **100** | Contrato No. 1701020004 con el BYR para "Desarrollar acciones de coordinación y asesoría para la atención prehospitalaria de las víctimas de urgencias y emergencias informadas por la comunidad a través de la Línea 123 de tele asistencia del municipio de Manizales". | **100** |
| Salud y ámbito laboral | Asistencia Técnica para la implementación y el fortalecimiento del sistema de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo (SG \_ SST) en 200 micros y pequeñas del Municipio | SAL066 | Número de micros y pequeñas empresas con la estrategia de entornos saludables en ámbito formal implementada | Número de micros y pequeñas empresas con la estrategia de entornos saludables en ámbito formal, implementada | **50** | **50** | Contrato No. 1605310302 con ASSBASALUD para "Desarrollar la estrategia de entornos laborales saludables en ámbitos formales e informales del municipio de Manizales", para la Asistencia técnica a 50 micros y pequeños, consistente en realizar evaluación del sistema de seguridad y salud en el trabajo mediante la aplicación de lista de chequeo, entrega de informes y visitas para acompañarlas en la mejora del proceso. | **100** | Contrato con ASSBASALUD No. 1703270225 para "Desarrollar la estrategia de entornos laborales saludables en ámbitos formales e informales del municipio de Manizales", acompañamiento a 25 empresas, seleccionadas del directorio de empresas de la Cámara de Comercio.Entre los criterios de selección se tiene el número de trabajadores y los riesgos. | **50** |
| 1.200 trabajadores informales de las áreas rural y urbana del Municipio con educación en promoción de la salud y seguridad en el trabajo | SAL067 | Número de trabajadores en la estratégica de entornos saludables en ámbito informal implementada | Número de trabajadores en la estratégica de entornos saludables en ámbito informal implementada | **300** | **300** | Contrato No. 1605310302 con ASSBASALUD para "Desarrollar la estrategia de entornos laborales saludables en ámbitos formales e informales del municipio de Manizales". Resultados: 340 trabajadores focalizados en la plaza de mercado, elaboración de caracterización, y a partir de la esta caracterización se define una estrategia tendiente a prevenir enfermedades y accidentes relacionados con el trabajo. | **100** | Contrato con ASSBASALUD. 1703270225 para "Desarrollar la estrategia de entornos laborales saludables en ámbitos formales e informales del municipio de Manizales".Resultados: 300 trabajadores focalizados y caracterizados en la comuna Ciudadela del Norte y el Corregimiento Agroturístico el Tablazo, ya se realizó el análisis, pendiente la intervención de acuerdo a material diseñado. | **50** |
| Dimensión transversal de gestión diferencial de población vulnerable | Implementar 7 salas amigas de la lactancia materna en el ámbito laboral | SAL069 | Número de salas de lactancia materna implementadas | Número de salas de lactancia materna implementadas durante el cuatrienio | **1** | **2** | Implementación de Sala Amiga de la Lactancia Materna en ASSBASALUD -La Asunción. | **100** | En proceso de implementar 2 Salas Amigas de Lactancia Materna, (1) en la Administración Municipal, en el área contigua a la oficina de Recursos Tributarios y (1) en el Centro Comercial San Cancio. | **30** |
| Desarrollar un programa de asistencia técnica al 100% de IPS en el componente de atención en salud y rehabilitación | SAL072 | Porcentaje de EPS con asistencia técnica en el componente de atención en salud y rehabilitación | IPS con asistencia técnica en el componente de atención en salud y rehabilitación | **0** | **3** | El programa de asistencia técnica se desarrolló en 10 EPS (Sanitas, SOS, Batallón, Salud Vida, Cafesalud, SURA, Nueva EPS, Salud Total, Asmet Salud y Coomeva), consistente en la aplicación de formato de asistencia técnica de procesos de salud y rehabilitación de las personas con discapacidad. Se les informa a las EPS el resultado del análisis de la información de las listas de chequeo y cada 4 meses se realiza visita de seguimiento para verificar el cumplimiento de los compromisos. Se levanta acta de la asistencia técnica. | **100** | El programa de asistencia técnica se lleva a cabo en 10 EPS (Sanitas, SOS, Batallón, Salud Vida, Cafesalud, SURA, Nueva EPS, Salud Total, Asmet Salud y Coomeva), consistente en la aplicación de formato de asistencia técnica de procesos de salud y rehabilitación de las personas con discapacidad. Se les informa a las EPS el resultado del análisis de la información de las listas de chequeo y cada 4 meses se realiza visita de seguimiento para verificar el cumplimiento de los compromisos. Se levanta acta de la asistencia técnica. | **100** |
| Cubrir al 100% de las personas con discapacidad que apliquen para RBC y residan en las comunas priorizadas | SAL073 | Porcentaje de personas con discapacidad intervenidos por la estrategia | Porcentaje de personas con discapacidad intervenidas por la estrategia RBC | **100** | **100** | 1.213 personas con discapacidad identificadas en todas las áreas de intervención de la Estrategia APS, que hacen parte del programa RBC - Rehabilitación Basada en la Comunidad, consistente en una estrategia de acompañamiento domiciliario realizada por la comunidad y supervisada y acompañada por el el equipo de trabajo de la Estrategia APS. | **100** | Intervención de 300 personas con discapacidad en las Comunas La Macarena, Universitaria y La Fuente; y en los Corregimientos Agroturísitco y Panorama, según Contrato No. 1705040332 con la Fundación Social Santa Inés para "Desarrollo de la Estrategia de Rehabilitación basada en la Comunidad en el municipio de Manizales".  | **10** |
| Realizar una campaña de prevención de discapacidad asociada al uso de pólvora | SAL074 | Campaña intersectorial activa | Campaña intersectorial activa de prevención de discapacidad asociada al uso de pólvora | **1** | **1** | Contrato No. 1606140335 con la Fundación Social Santa Inés para "Realización de acciones orientadas al desarrollo de competencias para la prevención, detección y sensibilización de la discapacidad dirigida a la comunidad en general y procesos de rehabilitación de personas con discapacidad por medio de metodologías lúdicas".Resultados: 100 talleres sobre el manejo y prevención del uso de pólvora, Diseño y aplicación de la campaña "Por usted y los suyos No fabrique, manipule, almacene, transporte, comercialice y estimule el uso - La pólvora discapacita. Se socializó a 2.311 personas de las 11 Comunas y Corregimientos de la ciudad, además de instituciones educativas y Centros de Desarrollo Infantil. | **100** | No se registran acciones. | **0** |
| Capacitar al 100% de las EPS en el componente de atención integral a la población víctima del conflicto armado | SAL075 | Porcentaje de EPS con asistencia técnica en el componente de atención a la población víctima del conflicto armado | EPS con asistencia técnica en el componente de atención a la población víctima del conflicto armado | **5** | **2** | Realización de 5 asistencias técnicas en: Nueva EPS, SOS, Sanitas, Sura y Batallón, en el mes de diciembre de 2016.  | **100** | No se registran acciones, no se tienen programadas aún las EPS, ni las visitas. | **0** |
| Atender 100 familias por año mediante el programa de atención psicosocial | SAL076 | 400 familias víctimas del conflicto armado atendidas mediante el programa de atención psicosocial de la Secretaría de Salud Pública  | Familias víctimas del conflicto armado atendidas mediante el programa de atención psicosocial de la Secretaría de Salud Pública  | **100** | **100** | Se atendieron 80 familias.  | **80** | El equipo de trabajo lo conforman 2 Trabajadoras Sociales y 1 Profesional en Desarrollo Familiar. Se trabaja con la base de datos del Departamento de la Prosperidad Social -DPS, sobre familias víctimas del conflicto armado, en su gran mayoría residentes en Bosques del Norte, 120 familias intervenidas, mediante visitas domiciliarias y aplicación del Plan de Intervención, con acompañamiento y consejería, en la cual se brinda herramientas para superar las afectaciones por su hecho victimizante. Firma acta de compromiso, caracterización de la familia a través de encuesta pisosocial - sociofamiliar, elaboración de diagnóstico psicosocial, se establece el plan de intervención durante todo el año y se hace evaluación con el fin de establecer si se cierra el caso o si requiere continuar el año siguiente. | **100** |
| Desarrollar Estrategias de Información Educación y Comunica-ción –IEC- para promover la afiliación al Régimen Subsidiado de la población víctima | SAL077 | Número de estrategias IEC desarrolladas para promover y garantizar la afiliación al Régimen Subsidiado de las víctimas | Número de estrategias IEC desarrolladas para promover y garantizar la afiliación de la víctimas al Régimen Subsidiado | **25** | **25** | Se desarrolló Estrategias IEC, consistente en realizar reuniones cada 8 días los miércoles en el CAV -Centro de Atención a Víctimas, reunión específica con población víctima, reuniones de media hora aproximadamente, convocadas por la Secretaría de Gobierno. Publicación de boletines "Afiliación al sistema de salud víctimas del conflicto armado", en la página web de la Secretaría de Salud manizalessalud.com. Jornada de Afiliación el 19 de mayo e 2017 en la Ciudadela Bosques del Norte. Se cumplió con las 25 reuniones de oferta institucional.  | **100** | Realización de 12 capacitaciones a la fecha. Se apoyan con volantes informativos en la página web de la Secretaría de Salud manizalessalud.com. | **48** |
| Fortalecimiento de la autoridad sanitaria | Mantener activo el modelo de auditoría de subprocesos del aseguramiento de las EPS con afiliados al Régimen Subsidiados, 100%  | SAL078 | Porcentaje de cobertura de auditorías a las EPS para fortalecer el acceso efectivo a los servicios de atención en salud de los afiliados al régimen subsidiado | Porcentaje de EPS con auditorías para fortalecer el acceso efectivo a los servicios de atención en salud de los afiliados al régimen subsidiado | **100** | **100** | Las EPS SALUD VIDA y ASMET SALUD, administran el Régimen Subsidiado en Manizales.Prestación de Servicios 1, Financieros 1, Bases de datos 1, Afiliación 4, Apoyo a la Gestión Administrativa de Aseguramiento y Promoción a la Afiliación 1 (3 profesionales, 2 tecnólogos y 3 asistentes).234 auditorías en el segundo semestre a Entidades que atienden afiliados, (7) Salud total, Coomeva, Cafesalud, Nueva EPS, Sanitas, Sura y SOS. Se realizaron 434 auditorías. Se observa Manual de Auditoría del Régimen Subsidiado, el cual incorpora la programación de las auditorías y es actualizado cada año. | **100** | 227 auditorías Auditorias: 216 validación y verificación de los afiliados al Régimen Subsidiado por las EPS, semanales y 11 auditorías a las obligaciones del aseguramiento realizadas bimestrales para Salud Vida y Asmet Salud y cada cuatrimestre a las EPS contributivas con afiliados al subsiado, con corte al 30 de junio de 2017. 72.000 personas afiliadas al Régimen Subsidiado en promedio.438 Auditorias programadas para el 2017. | **96** |
| Optimizar y reorganizar los puntos de atención de ASSBASALUD conforme al estudio de oferta y demanda de servicios | SAL079 | Grado de utilización y eficiencia de los puntos de atención | Grado de utilización y eficiencia de los puntos de atención de Assbasalud | **100** | **100** | 22 puntos de atención de ASSBASALUD. Convenio Interadministrativo No. 1607260438 con ASSBASALUD, para "Garantizar la prestación de los servicios de salud de baja complejidad en el municipio de Manizales en el área urbana y rural y la sostenibilidad institucional, valor $2.500.000.000, la prestación del servicio la realizan de acuerdo con la la normatividad que les aplica. | **100** | 18 puntos de atención de ASSBASALUD. Convenio Interadministrativo No. 1705180367 con ASSBASALUD, para "Garantizar la prestación de los servicios de salud de baja complejidad en el municipio de Manizales en el área urbana y rural y la sostenibilidad institucional, valor $765.000.000. La prestación del servicio se realiza de acuerdo con la normatividad. | **100** |
| Desarrollar una alianza estratégica público privada con universidad y otros para la operación articulada del Hospital Geriátrico dentro del sistema. | SAL080 | Existencia de la alianza estratégica  | Existencia de la alianza estratégica entre el Hospital Geriátrico y las universidades | **1** | **1** | No se registraron acciones. | **0** | Se evidencia oficio SSP-097 del 16 de febrero de 2017, dirigido a la Secretaría de Planeación Municipal, solicitando la eliminación del Indicador SAL080. A la fecha no han recibido respuesta oficial. El Indicador continúa sin medición.  | **0** |
| Monitorear el sistema obligatorio de garantía de la calidad en las IPS priorizando las IPS que presten servicios al régimen subsidiado y verificar el cumplimiento de los planes de mejoramiento  | SAL081 | Número de visitas de calidad realizadas para verificar la continuidad del SOGC en las IPS | Número de visitas de calidad realizadas para verificar la continuidad del SOGC en las IPS | **35** | **35** | Se evidencia en el software SOGC registro de 43 visitas a 20 sedes de ASSBASALUD y 23 IPS que prestan servicio a los Régimen Subsidiado y Contributivo.En las visitas de monitoreo al Sistema, se evalúa los componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad - SOGC. Se constatan actas de visita. | **100** | Se evidencia en el software SOGC 27 registro de visitas a 13 sedes de ASSBASALUD y 11 IPS que prestan servicio a los Régimen Subsidiado y Contributivo.En las visitas se evalúa los componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad - SOGC. Se constatan actas de visita. | **69** |
| Garantizar la oferta de los servicios de baja complejidad habilitados por la DTSC y en operación | SAL082 | Porcentaje de servicios de baja complejidad habilitados y en operación | Porcentaje de servicios de salud de baja complejidad habilitados y en operación | **100** | **100** | 22 Centros de ASSBASALUD habilitados y prestando servicio de baja complejidad. Se evidencian actas de visita en la verificación de la prestación de servicios, de acuerdo con el Decreto 1011 de 2006 del Ministerio de Salud y la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud. | **100** | 18 Centros de ASSBASALUD habilitados y prestando servicio de baja complejidad, se constata en acta de visita la verificación de la prestación de servicios de acuerdo con el Decreto 1011 de 2006 del Ministerio de Salud y la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud | **100** |
| Monitorear el sistema obligatorio de garantía de la calidad- SOGC en el 100% de las EPS `S y EPS'C que operan en el Municipio(9 EPS'S-C Municipio Manizales) | SAL083 | Porcentaje de EPS `S y EPS'C monitoreadas en cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad -SOGC | Porcentaje de EPS`S y EPS'C monitoreadas en cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad -SOGC | **100** | **100** | 9 EPS del Régimen Contributivo y Subsidiado: Cafe Salud, Asmet Salud, Coomeva, Salud Vida, Salud Total, Nueva EPS, S.O.S., Sánitas y SURA. En las visitas realizadas se verifica que cumplan con la prestación del servicio a los afiliados, de acuerdo con la Ley 715 de 2001, el Decreto 1011 de 2006 y Circulares de la Supersalud. | **100** | 9 EPS del Régimen Contributivo y Subsidiado: Café Salud, Asmet Salud, Coomeva, Salud Vida, Salud Total, Nueva EPS, S.O.S., Sánitas y SURA. En las visitas realizadas se verifica que cumplan con la prestación del servicio a los afiliados, de acuerdo con la Ley 715 de 2001, el Decreto 1011 de 2006 y Circulares de la Supersalud. | **100** |
| Monitorear la política de seguridad del paciente, en el 100% de las instituciones del Municipio, priorizando las IPS que presten servicios al régimen subsidiado | SAL084 | Porcentaje de cumplimiento en la revisión y monitoreo de la política de seguridad del paciente en las instituciones | Porcentaje de cumplimiento en la revisión y monitoreo de la política de seguridad del paciente en las instituciones que prestan servicios al régimen subsidiado | **100** | **100** | 142 IPS en Manizales, de las cuales se visitó 43 en el año 2016. Mediante las visitas de calidad se verifica que la prestación del servicio cumpla con los lineamientos del Ministerio de Salud y la Protección Social, con relación a la seguridad del paciente. Se realizan jornadas de capacitación con las IPS para tratar el tema de la seguridad del paciente. | **100** | 142 IPS en Manizales, de las cuales se visitó 43 en el año 2016. Mediante las visitas de calidad se verifica que la prestación del servicio cumpla con los lineamientos del Ministerio de Salud y la Protección Social, con relación a la seguridad del paciente. Se realizan jornadas de capacitación con las IPS para tratar el tema de la seguridad del paciente. | **100** |
| Conformar y mantener activa 1 red comunitaria y Social | SAL090 | Número de redes comunitarias y sociales en APS activas | Número de redes comunitarias y sociales en APS activas | **1** | **1** | 1 Red Comunitaria y Social (Núcleos) en la Comuna Ciudadela del Norte, en la cual participan líderes de la Comuna, quienes definieron acciones prioritarias de acuerdo con el diagnóstico de necesidades identificadas en la comunidad.  | **100** | Activa la Red Comunitaria y Social en la Comuna Ciudadela del Norte, quienes cuentan con el apoyo y acompañamiento de un equipo social de la Estrategia APS para fortalecer la Red.  | **100** |
| 5 comunas y áreas rurales del Municipio de Manizales con desarrollo de estrategia de Atención Primaria en Salud  | SAL091 | Número de áreas del Municipio de Manizales con desarrollo de estrategia de Atención Primaria en Salud  | Número de áreas del Municipio de Manizales con desarrollo de estrategia de Atención Primaria en Salud  | **6** | **6** | Desarrollo del Modelo APS en las Comunas: Universitaria, La Macarena, La Fuente, San José y Ciudadela del Norte y en los Corregimientos: El Remanso, Manantial y Colombia. Se desarrolla la estrategia con ASSBASALUD, Contrato NO. 1606220350 "Apoyar el desarrollo de las acciones de gestión e intervenciones en salud pública en el marco de la estrategia de atención primaria en salud y la política de atención integral en salud en los eventos priorizados que corresponden a la discapacidad, tuberculosis, cáncer, riesgo cardiovascular, VIH, EPOC, ansiedad, depresión, esquizofrenia, trastorno afectivo y polar, maltrato y violencia intrafamiliar, diabetes, nutrición, gestantes y menores de 5 años, entre otros componentes socioculturales y medio ambientales con enfoque transversal e intersectorial.Beneficiarios Comunas: 43.863, para un total de 17.113 familias y Corregimientos: 5.665 personas y 2.160 familias, para un gran total de 49.528 personas equivalente a 19.273 familias.  | **100** | Operación del modelo con ASSBASALUD, Contrato No. 1704120288 Objeto: "Implementar la estrategia de atención primaria en salud con enfoque familiar y comunitario desde la gestión del riesgo en el municipio de Manizales"Comunas: Universitaria, La Macarena, La Fuente, San José y Ciudadela del Norte, Familias 4.266, equivalente a 10.665 personas.Corregimientos: El Remanso, Manantial y Colombia, 792 familias correspondientes a 1.980 personas. Total: 5.058 familias y 10.116 personas | **100** |

**\*Matriz origen Grupo de Información y Estadística de la Secretaría de Planeación Municipal**

De acuerdo con este seguimiento, se puede concluir:

1. Los Indicadores de Producto a cargo de la Secretaría de Salud Pública, se miden de conformidad con lo señalado en las Fichas Técnicas.
2. El Indicador SAL 041 “Numero de EPS/IPS con asistencia técnica”, se está midiendo con base en las asistencias técnicas realizadas en las EPS/IPS, más no como lo plantea el Indicador, que corresponde a establecer cuantas de las EPS e IPS de la ciudad cuentan con asistencia técnica para fortalecer la atención.
3. El Indicador SAL 044 “Programa de atención nutricional a población vulnerable, activo”, no registró acciones para su cumplimiento en el año 2016, y a la fecha de la presente auditoría, sigue sin ejecutar las acciones destinadas a desarrollar el programa de soporte nutricional en población vulnerable con TB-VIH, como quedó definido en el Pan de Acción de la Secretaría de Salud para la vigencia 2017.
4. El Indicador SAL046 “Prevalencia de DNT Crónica en menores de 5 años”, no registra acciones en desarrollo del programa de soporte nutricional dirigido a los niños y niñas de 2 a 5 años en condición de vulnerabilidad, en la presente vigencia, de acuerdo con lo programado en el Plan de Acción de la Secretaría de Salud 2017.
5. El Indicador SAL047 “Porcentaje de menores de 2 años identificados e intervenidos en el programa nutricional”, no cumplió con la meta programa en el 2016 y en lo corrido de la actual vigencia, no se han iniciado las acciones para el desarrollo del programa de soporte nutricional dirigido a los niños y niñas de 2 a 5 años en condición de vulnerabilidad, de acuerdo con lo definido en el Plan de Acción de la Secretaría 2017.
6. El Indicador SAL051 “Estudio poblacional de uso de métodos anticonceptivos en Manizales”, no registró acciones de cumplimiento en el año 2016, quedando el cumplimiento en “0”, y a la fecha de la presente auditoría aún no se han iniciado acciones para el estudio, toda vez que se encuentra en proceso precontractual.
7. El Indicador SAL062, “Número de personas capacitadas en temas de gestión del riesgo”, incumplió la meta de capacitar 500 personas en el año 2016, solo capacitaron a 247, alanzando un cumplimiento del 49,4%.
8. El Indicador SAL064 “Número de IPS de la ciudad con servicios de urgencia con un simulacro anual de emergencia interna o externa”, no registra acciones desarrolladas ni a desarrollar en el presente año 2017.
9. El Indicador SAL075 “EPS con asistencia técnica en el componente de atención a la población víctima del conflicto armado”, no registra acciones a desarrollar o desarrolladas en la presente vigencia, generando como resultado una evaluación de “0” en la presente auditoría.
10. El Indicador SAL080 “Existencia de la alianza estratégica entre el Hospital Geriátrico y las universidades”, no se está midiendo, y sin embargo, presenta asignación de recursos por valor de $1.000.000.000 en el Plan de Acción de 2017. Es importante indicar, que se evidencia el oficio SSP-097 del 16 de febrero de 2017 dirigido a la Secretaría de Planeación, solicitando la eliminación del Indicador, toda vez que por decisión del Gerente del Hospital, no trabajará el tema de las alianzas.
11. Para el cumplimiento de la mayoría de los Indicadores de Producto, se hace necesario realizar procesos de contratación, los cuales en algunos casos, han presentado demoras en el proceso precontractual, motivo por el cual se han incumplido acciones programadas en los Planes de Acción, afectando negativamente la medición del Indicador y por ende retrasando el cumplimiento de algunas metas del Plan de Desarrollo de Manizales 2016-2019 “Manizales Más Oportunidades”.

|  |  |
| --- | --- |
| **6.3** | **HALLAZGO** |
| **No.1** | Se evidencia que las acciones definidas en el Plan de Acción de la Secretaría de Salud Pública que contribuyen a la medición de los Indicadores de Producto SAL044 “Programa de atención nutricional a población vulnerable, activo”, y SAL047 “Porcentaje de menores  de 2 años identificados e intervenidos en el programa nutricional”, no registraron acciones en la vigencia 2016, y a la fecha de la presente auditoría siguen con debilidades para su cumplimiento, con un avance del 10%, lo que ha generado incumplimiento del ***Programa Seguridad alimentaria y nutricional definido en el Plan de Desarrollo de Manizales 2016-2019 “Manizales Más Oportunidades”.*** |

|  |
| --- |
| **6.4 RECOMENDACIONES** |
| **N°1** | Sería importante reportar en el avance cualitativo y/o observaciones de la medición del Indicador de Producto SAL091 “Número de áreas del  Municipio de Manizales con desarrollo de estrategia de Atención Primaria en Salud”, el nombre de las Comunas y Corregimientos en donde se desarrolla la Estrategia APS, lo cual impactará positivamente la medición cuantitativa del Indicador. |
| **N°2** | Sería importante definir acciones internas tendientes a cumplir con la meta de producto “1 simulacro de emergencia interna anual realizado en cada una de las 15  IPS con servicio de urgencias en la ciudad”, toda vez que la medición se está realizando con base en la realización del Simulacro Nacional, lo cual permitiría tener un control efectivo sobre la medición del Indicador SAL064 “Número de IPS de la ciudad con servicios de urgencia con un simulacro anual de emergencia interna o externa”. |
| **N°3** | Sería importante consolidar una base de datos que integre la totalidad de las EPS e IPS de la ciudad, incluyendo todos los servicios que ofrecen, con el fin de unificar la información en la Secretaría de Salud a través de sus diversos programas, lo cual garantizaría una información fidedigna y en tiempo real. |
| **N°4** | Sería importante definir un plan de trabajo con actividades, responsables y fechas para llevar a cabo las acciones tendientes a cumplir con la meta de producto “Capacitar al 100% de las EPS en el componente de atención integral a la población víctima del conflicto armado”, toda vez que se pudo evidenciar en el proceso auditor que dichas actividades se llevaron a cabo en el mes de diciembre de 2016, lo que generó que el Indicador SAL075 “EPS con asistencia técnica en el componente de atención a la población víctima del conflicto armado”, quedara sin reporte de medición a lo largo de la vigencia 2016 y en lo corrido del presente año, lo que refleja debilidades en el proceso de planeación. |
| **N°5** | Es importante diseñar acciones y/o estrategias tendientes a medir el Indicador de Producto SAL080 “Existencia de la alianza estratégica entre el Hospital Geriátrico y las universidades”, hasta tanto se emita concepto oficial sobre el futuro del Indicador, toda vez que al dejar de medirlo, se incumplirá con la meta de producto definida en el Plan de Desarrollo 2016-2019 “Manizales Más Oportunidades”, correspondiente a “Desarrollar una alianza estratégica público privada con universidad y otros para la operación articulada del Hospital Geriátrico dentro del sistema”. |
| **N°6** | Es importante ajustar el Plan de Acción 2017 de la Secretaría de Salud, toda vez que para la medición del Indicador de Producto SAL080 “Existencia de la alianza estratégica entre el Hospital Geriátrico y las universidades”, le fueron asignados recursos económicos por valor de $1.000.000.000, y en el proceso auditor se pudo constatar que no se registran acciones para su medición, toda vez que se encuentran a la espera de recibir respuesta por parte de la Secretaría de Planeación sobre la solicitud de eliminar este Indicador, debido a la decisión del Hospital Geriátrico de no trabajar el tema de las alianzas. |
| **N°7** | Es importante que el Indicador SAL 041 “Numero de EPS/IPS con asistencia técnica”, se deje de medir con base en las asistencias técnicas realizadas en las EPS/IPS, y se mida en términos de EPS e IPS con asistencia técnica, como lo establece la Ficha Técnica del Indicador y el mismo Indicador, lo cual permitirá la comprensión de la medición y la obtención de resultados fidedignos. |

|  |
| --- |
| **7. CONTRATACIÓN** |
| **Auditor del Proceso:** **PAULA ANDREA VERA BECERRA** | **Firma del Auditor:** |
| **Criterios:** Constitución Política, Ley 80 de 1993 ***”******Del principio de Transparencia”, el Decreto 045 de 2007 de la Alcaldía de Manizales “Por medio del cual se adopta el manual de procedimiento para las interventorías de los contratos que celebre la administración central del Municipio de Manizales”***, **en el punto 4 actas e informes Numeral 4.5**, Decreto 111 de 1996 “***Por el cual se compilan la ley 38 de 1989, la ley 179 de 1994 y la ley 225 de 1995 que conforman el estatuto orgánico del presupuesto”,*** Decreto 0568 de 1996 **” *Por el cual se reglamenta las leyes 38 de 1989,179 de 1994 y la 225 de 1195 orgánicas del presupuesto general de la Nación”* ,** Decreto 303 de 2014 ***“Manual de contratación de la Alcaldía de Manizales punto 8 Numeral 3”.* ART.71** “***Todos los actos administrativos que afecten las apropiaciones presupuestales deberán contar con certificados de disponibilidad previos que garanticen la existencia de apropiación suficiente para atender estos gastos.******Igualmente, estos compromisos deberán contar con registro presupuestal para que los recursos con él financiados no sean desviados a ningún otro fin. En este registro se deberá indicar claramente el valor y el plazo de las prestaciones a las que haya lugar. Esta operación es un requisito de perfeccionamiento de estos actos administrativos…..”.***Acuerdo No. 0798 del 2012 ***“Por medio del cual se hace obligatorio el uso de estampillas******pro Universidad de Caldas y Universidad Nacional Sede Manizales hacia el tercer milenio”****,* Acuerdo No. 794 del 2012 ***“Por medio del cual se autoriza la emisión de la estampilla para el bienestar del adulto mayor”* ,** Decreto *484 de 2012 “****Por medio del cual se reglamentan los acuerdos No. 0794 y 0798 de 2012, contentivos de las estampillas vigentes en el municipio.”,*** Decreto 1082 de 2015 ***“Publicidad en el SECOP”*,** ley 1150 de 2007 Articulo 11 **. “*Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con recursos públicos,*** Articulo 8 del Decreto 103 de 2015  ***“Publicación de la ejecución de contratos”,*** los Artículos 83 ***“Supervisión e interventoría contractual”*** y 84 ***“Facultades y deberes de los supervisores y los interventores”*** de la ley 1474 de 2011***,*** Decreto 081 de 2017 **“*Por medio del cual se adopta el manual de procedimiento para las supervisiones e interventorías de los contratos y convenios que celebre la Administración Central del Municipio de Manizales”,*** |

**7.1 MUESTRA AUDITADA:**

Como Herramientas Utilizadas fueron solicitadas las listas de los contratos suscritos por la Secretaría de Salud de la Alcaldía de Manizales dentro del periodo comprendido entre el 13 de septiembre de 2016 al 30 de junio de 2017, de lo que se pudo verificar que se habían celebrado ciento catorce **(114)** procesos contractuales hasta la fecha de la auditoria. A los que se les fue aplicada la herramienta de muestreo aleatorio simple para estimar la porción de una población la cual arrojo un total de treinta y tres **(33)** contratos de las diferentes modalidades, para realizar la respectiva revisión legal y documental, aplicando la lista de chequeo con su respectiva verificación del lleno de los requisitos legales exigidos por la ley

para llevar a cabo la contratación Estatal, así mismo se realizó confrontación con la publicación en la página del SECOP como el aplicativo SIA-OBSERVA.

En relación a la celebración del contrato de prestación de servicios No.**1705100346** de mayo 10 de 2017 suscrito por el Secretario Local de Salud con Rogelio Ramírez Restrepo y celebrado con enfoque integral bajo la modalidad especial del Decreto No.0292 de 2017 “URGENCIA MANIFIESTA”, la Unidad de Control Interno no realizó auditoria a este contrato toda vez que la Contraloría General del Municipio realizo auditoria gubernamental con enfoque integral en la modalidad de especial AGEI-EX 3.11-2017, como resultado de esta debe suscribir plan de mejoramiento.

La auditoría a la contratación fue desarrollada en la Secretaría Jurídica de la Administración Municipal.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N° DE CONTRATO** | **MODALIDAD DE CONTRATACION** | **TIPO DE CONTRATACION** | **VALOR** | **OBJETO** |
| **Nº 1607210429** | Contratación Directa | Prestación de Servicios | $ 23.891.200 | DESARROLLAR ACCIONES DE ASISTENCIA TECNICA Y CAPACITACION Y FORMNACION DE GRUPOS TERAPEUTICOS A FAVOR DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y UNA VEZ SALUDABLE EN EL MUNICIPIO DE MANIZALES DE CONFORMIDAD CON EL ANEXO TECNICO |
| **Nº 1607280445** | Contratación Directa | Prestación de Servicios | $ 55.234.200 | DESARROLLO DE ACCIONES DE GESTION Y EDUCACION EN SALUD BUCAL A CUIDADORES, NIÑOS Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE MANIZALES |
| **Nº 1607250436** | Contratación Directa | Prestación de Servicios | $ 54.419.000 | DESARROLLAR ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PARA EL MUNICIPIO DE MANIZALES REALIZAR LAS ACTIVIDADES DE SALUD BOCAL VISUAL Y AUDITIVA EN GESTANTES JOVENES Y ADUÑLTOS DEL MUNICIPIO DE MANIZALES (DE CONFORMIDAD CON EL ANEXO TECNICO. |
| **Nº 1608010451** | Contratación Directa | Prestación de Servicios | $ 14.000.000 | CONTRATACION DE PERSONAL TECNICO PARA APOYAR Y FORTALECER LAS ACCIONES DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA UNIDAD DE SANEAMIENTO AMBIENTAL DE LA SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DEL MUNICIPIO DE MANIZALES. |
| **Nº1608030459** | Contratación Directa | Prestación de Servicios | $ 13.055.000 | APOYAR LA GESTION ESTRUCTURAL Y ACTUALIZACION DEL SISTEMA DE INFORMACION INTEGRADO EN SALUD Y DE LA PAGINA WEB DE LA SECRETARÍA DE SALUD PUBLICA DE MANIZALES |
| **Nº 1608110470** | Contratación Directa | Prestación de Servicios | $ 16.713.334 | APOYAR LAS ACCIONES DE ASISTENCIA TECNICA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA Y CAPACITACION EN PRIMERA INFANCIA EN EL MUNICIPIO DE MANIZALES |
| **Nº 1608240499** | Contratación Directa | Prestación de Servicios | $ 20.306.500 | APOYAR LAS ACCIONES DE ASISTENCIA TECNICA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA Y CAPACITACION EN EL COMPONENTE DE MATERNIDAD SEGURA EN EL MUNICIPIO DE MANIZALES |
| **Nº 1609050514** | Mínima cuantía  | Prestación de Servicios | $ 5.500.000 | PRESTAR EL SERVICIO DE CORREO O MENSAJERIA EXPRESA PARA LO QUE DEBERÀ IMPRIMIR, ENLISTAR Y DISTRIBUIR LAS CITACIONES PARA LAS NOTIFICACIONES DE LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS QUE CON OCASIÓN DE LAS NOVEDADES DE LOS AFILIADOS AL RÉGIMEN SUBSIDIADO PROFIERA LA SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DE MANIZALES |
| **Nº 1609120523** | Contratación Directa | Prestación de Servicios | $ 102.000.000 | DESARROLLAR ACTIVIDADES EDUCATIVAS DE PROMOCION Y PREVENCION SOBRE PREVENCION EL EMBARAZO ADOLESCENTE Y PREVENCION DE LESIONES CON POLVORA EN EL MUNICIPIO DE MANIZALES. |
| **Nº 1609200540** | Contratación Directa | Prestación de Servicios | $ 9.138.500 | APOYAR EL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL PARA LA POBLACION VICTIMA DE LA VIOLENCIA EN EL MUNICIPIO DE MANIZALES DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE LA SECRETARÍA DE SALUD PUBLICA |
| **Nº 1609200542** | Menor cuantía  | Prestación de Servicios | $ 105.000.000 | REALIZAR CAMPAÑAS DE CONTROL DE PLAGAS (ARTROPODOS Y ROEDORES) DE VECTORES DE ENFERMEDADES TROPICALES EN SECTORES DE RIESGO DEL MUNICIPIO DE MANIZALES |
| **Nº 1609230553** | Mínima cuantía  | Compraventa | $ 7.426.760 | COMPRA DE INSUMOS CON DESTINO A LA UNIDAD DE SANEA,MIENTO AMBIENTAL Y EL LABORATORIO VEO DE LA SECRETARÍA DE SALUD PUBLICA DE MANIZALES, PARA LA VIGILANCIA DE ZOONOSIS AGUA DE CONSUMO HUMANO Y AGUA DE PISCINAS |
| **Nº 1610210602** | Menor cuantía  | Prestación de Servicios | $ 75.785.400 | REALIZAR ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PARA EL MUNICIPIO DE MANIZALES VACUNACION ANTIRRABICA CANINA Y FELINA ANEXO TECNICO RESOLUCION 518 |
| **Nº 1611040632** | Contratación Directa | Prestación de Servicios | $ 5.222.000 | APOYO A LA GESTIÓN PARA FORTALECER, DESARROLLAR, IMPLEMENTAR Y VALIDAR EL SOFTWARE EN LÍNEA DE LA ESTRATEGIA DE APS EN EL MUNICIPIO DE MANIZALES |
| **Nº 1611280680** | Contratación Directa | Convenio de Asociación  | $ 46.444.000 | EVALUAR LOS EFECTOS DE LA POLÍTICA DE SALUD AMBIENTAL "POR UNA CIUDAD EN ARMONÍA CON LA NATURALEZA" |
| **Nº 1611300689** | Contratación Directa | Prestación de Servicios | $ 2.611.000 | APOYAR EL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PARA LA POBLACIÓN VÍCTIMA DE LA VIOLENCIA EN EL MUNICIPIO DE MANIZAELS DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE LA SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA |
| **Nº 1612120718** | Mínima cuantía  | Prestación de Servicios | $ 7.000.000 | SUMINISTRO SERVICIO DE RESTAURANTE, REFRIGERIO E HIDRATACIÓN PARA LAS CAPACITACIONES DE ASOCIACIONES DE USUARIOS, VEEDORES EN SALUD, COPACOS SIAUS. |
| **Nº1612280761** | Contratación Directa | Prestación de Servicios | $ 7.000.000 | REALIZACIÓN DE CAPACITACIÓN A LAS DIFERENTES FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD Y DEMÁS ACTORES DEL SECTOR EN EMAS RELACIONADOS CON LA POLÍTICA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (PAIS) MODELO INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD (MIAS), PARA EL FORTALECIMIENTO DEL MISMO A NIVEL LOCAL. |
| **Nº 1701100020** | Contratación Directa | Prestación de Servicios | $ 33.413.334 | APOYAR LA GESTIÓN DE LA UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LO REFERENTE A LA INSPECCIÓN Y VIGILANCIA DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD EN LA PRSTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, LA ARTICULACIÓN DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD YREFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA EN EL MUNICIPIO DE MANIZALES |
| **Nº 1701100023** | Contratación Directa | Prestación de Servicios | $ 33.600.000 | APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO DEL PROGRAMA DE CANCER DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE MANIZALES |
| **Nº1701130028** | Prestación de Servicios | Prestación de Servicios | $ 36.038.233 | APOYAR LA GESTIÓN JURÍDICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LO REFERENTE AL TRÁMITE Y DESARROLLO DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SEGUIMIENTO A ACCIONES CONSTITUCIONALES, ADMINSITRATIVAS Y JUDICIALES, DESARROLLO EN LOS PROCESOS DE CONTRTACIÓN ESTATAL Y DEMÁS TEMAS PROPIOS DE LA SECRETARÍA. |
| **Nº 1701230041** | Convenio Interadministrativo | Prestación de servicios  | $ 18.990.400 | APOYAR EL FUNCIONAMIENTO OPERATIVO DEL PRGORAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES EN EL MUNICIPIO DE MANIZALES EN SU COMPONENTE EXTRAMURAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN |
| **Nº 1701260052** | Prestación de Servicios | Prestación de Servicios | $ 31.266.667 | REALIZAR EL SEGUIMIENTO, VIGILANCIA Y CONTROL AL FLUJO DE RECURSOS DE RÉGIMEN SUBISIDIADO EN SALUD DE LOS ACTORES DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (EPS E IPS) ASI COMO EL SEGUIMIENTO A LA LIQUIDACIÓN MENSUAL DE AFILIADOS DISPUESTA POR EL CONSORCIO SAYP DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL |
| **Nº 1701300055** | Prestación de Servicios | Prestación de Servicios | $ 34.650.167 | APOYAR LA GESTIÓN JURÍDICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LO REFERENTE AL TRÁMITE Y DESARROLLO DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SEGUIMIENTO A ACCIONES CONSTITUCIONALES, ADMINISTRATIVAS Y JUDICIALES, DESARROLLO EN LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN ESTATAL Y DEMÁS PROPIOS DE LA SECRETARÍA |
| **Nº 1701300058** | Prestación de Servicios | Prestación de Servicios | $ 17.973.333 | APOYO A LA ATENCIÓN AL USUARIO EN EL SERVICIO DE ATENCIÓN A LA COMUNIDAD DE LA SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA, SISTEMATIZACIÓN ANÁLISIS INTERPRETACIÓN Y REPORTE DE INFORMES DE LAS PETICIONES, QUEJAS RECLAMOS, ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN Y BUZÓN DE SUGERENCIAS QUE SE GENERAN EN ESTE SERVICIO |
| **Nº 170203070** | Prestación de Servicios | Prestación de Servicios | $ 17.973.333 | APOYAR LA VERIFICACIÓN Y VALIDACIÓN DE LOS FORMULARIOS DE AFILIACIÓN Y LA PARTICIPACIÓN EN LOS PROCESOS DE AFILIACIÓN Y REPORTE DE NOVEDADES DE LOS AFILIADOS AL RÉGIMEN SUBSIDIADO INCLUYENDO LAS JORNADAS DE AFILIACIÓN EN LA ZONA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MANIZALES ASI COMO LA ATENCIÓN AL USUARIO |
| **Nº 1702160104** | Prestación de Servicios | Prestación de Servicios | $ 27.346.667 | APOYO A LA GESTIÓN Y OPERATIVIZACIÓN DEL PROGRAMA DE CENTRO DE ATENCIÓN A LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR DEL MUNICIPIO DE MANIZALES CON EL FIN DE DESARROLLAR ACCIONES DE ASESORÍA, CAPACITACIÓN, VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y ASISTENCIA TÉCNICA EN LAS INSTITUCIONES DE SALUD Y DEMÁS ACTORES AFINES |
| **Nº 1702170111** | Prestación de Servicios | Prestación de Servicios | $ 29.960.000 | APOYAR EL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PARA LA POBLACIÓN VÍCTIMA DE LA VIOLENCIA EN EL MUNICIPIO DE MANIZALES DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE LA SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA |
| **Nº 1703010157** | Prestación de Servicios | Prestación de Servicios | $ 5.617.500 | APOYAR Y FORTALECER LAS ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA UNIDAD DE SANEAMIENTO AMBIENTAL DE LA SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DEL MUNICIPIO DE MANIZALES |
| **Nº 1703170208** | Prestación de Servicios | Prestación de Servicios | $ 26.694.000 | APOYAR EL DESARROLLO DE LOS PROGRAMAS DE VIH SIDA Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN LAS EPS E IPS EN EL MUNICIPIO DE MANIZALES |
| **Nº 1703310241** | Prestación de Servicios | Prestación de Servicios | $ 128.000.000 | REALIZAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PARA EL MUNICIPIO DE MANIZALES, SERVICIOS DE SALUD AMIGABLES Y UNIVERSIDADES SALUDABLES ( DE ACUERDO AL ANEXO TÉCNICO) |
| **Nº1704120285** | Prestación de Servicios | Prestación de Servicios | $ 19.999.990 | DESARROLLO DE ACCIONES DE EDUCACIÓN, PROMOCIÓN Y GESTIÓN EN SALUD BUCAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL MUNICIPIO DE MANIZALES |
| **Nº 1704170293** | Prestación de Servicios | Prestación de Servicios | $ 14.327.600 | APOYAR LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRNASMISIBLES DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA CON LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN EL TRABAJO DE CAMPO (ACCIONES TECNICAS DE SEGUIMIENTO INDIVIDUAL, FAMILIAR, INSTITUCIONAL, COMUNITARIA) RELACIONADAS CON LA ORIENTACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE LA ENMFERMEDAD, LA VIGILANCIA Y CONTROL EN EL COMPONENTE DE ENFERMEDADES EMEREGENTE Y REEMERGENTES (TUBERCULOSIS, INFECCION RESPIRTAROIA AGUDA, ENFEREMDAD DE HANSEN) EN FORMA ARTICULADA CON LA COORDINACIÓN DE VIGILANCIA REFERENTE DEL PROGRAMA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA. |

**7.2 CONCLUSIONES DE LA AUDITORIA**

Una vez fueron aplicados los procedimientos de auditoria, se detectó incumplimiento a la normatividad que rige la contratación pública en la Alcaldía de Manizales, en lo atinente a su control previo y posterior, lo cual no permite que los procesos contractuales se lleven a cabo con el lleno de los requisitos legales que establece la Ley en materia de contratación estatal.

|  |
| --- |
| **3.3. HALLAZGOS** |
| **N°1** | En la revisión de los contratos Nºs 1608030459, 1608010451, 1609200540, 1609050514, 1612290761, 1611300689, 1703010157 se evidencio que las Actas Finales y de Liquidación de los contratos no cuentan con la fecha cierta de elaboración y suscripción de los documentos lo que impide observar el cumplimento del ***“Artículo 2.2.1.1.1.7.1. Publicidad en el Secop. La Entidad Estatal está obligada a publicar en el Secop los Documentos del Proceso y los actos administrativos del Proceso de Contratación, dentro de los tres (3) días siguientes a su expedición. La oferta que debe ser publicada es la del adjudicatario del Proceso de Contratación. Los documentos de las operaciones que se realicen en bolsa de productos no tienen que ser publicados en el Secop……”el Decreto 1082 de 2015, artículo 11 “ARTÍCULO 11. DEL PLAZO PARA LA LIQUIDACIÓN DE LOS CONTRATOS. La liquidación de los contratos se hará de mutuo acuerdo dentro del término fijado en los pliegos de condiciones o sus equivalentes, o dentro del que acuerden las partes para el efecto. De no existir tal término, la liquidación se realizará dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la expiración del término previsto para la ejecución del contrato o a la expedición del acto administrativo que ordene la terminación, o a la fecha del acuerdo que la disponga” de la ley 1150 de 2007.***  |
| **N°2** | No se evidenció en la revisión del expediente contractual Nº 1611280680 los siguientes documentos: acta de inicio, informes de supervisión y acta final y de liquidación incumpliendo lo estipulado en el **Artículo 2.2.1.2.3.1.1.** Riesgos que deben cubrir las garantías ***y siguientes del decreto 1082 de 2015 “por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del sector Administrativo de Planeación Nacional***”***, el Decreto 303 de 2014 Manual de Contratación de la Alcaldía de Manizales,* los Artículos 83 *“Supervisión e interventoría contractual”* y 84 *“Facultades y deberes de los supervisores y los interventores”* de la ley 1474 de 2011*,*  el Decreto 045 de 2007 de la Alcaldía de Manizales*” Por medio del cual se adopta el procedimiento para las interventorías de los contratos que celebre la Administración Central del Municipio de Manizales”* , Decreto 0660 de 2010 “ Manual de Interventoría de Salud Pública”, el Decreto 0181 de 2017 “*Por medio del cual se adopta el manual de procedimiento para las supervisiones e interventorías de los contratos y convenios que celebre la Administración Central del Municipio de Manizales” Acuerdo No. 0798 del 2012 “por medio del cual se hace obligatorio el uso de las estampillas pro universidad de caldas y universidad Nacional sede Manizales”****,* ***Acuerdo No. 794 del 2012 ” por medio del cual se autoriza la emisión de la estampilla para el bienestar del adulto mayor”.*** |
| **Nº3** | No se evidencio en la revisión del contrato Nº 1609120523 que el Acta Final y de liquidación tuviera la firma del Ordenador del gasto Incumpliendo lo estipulado por el **el Decreto 045 de 2007 “*Por medio del cual se adopta el manual de procedimiento para las supervisiones e interventorías de los contratos y convenios que celebre la Administración Central del Municipio de Manizales” en su Numeral 5 liquidación Numeral 5.5. “ Elaborar el acta de liquidación, la cual será suscrita por las partes y el interventor, remitirle a la Secretaría Jurídica , dentro de los términos legales con los pagos efectuados y toda la información relacionada, con los hechos surgidos en el desarrollo del contrato….”,*** y lo preceptuado en el Decreto 0660 de 2010 “***POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA MANUAL DE INTERVENTORIA PARA LA SECRETARÍA DE SALUD PUBLICA DEL MUNICIPIO DE MANIZALES”*** |
| **Nº4** | Se evidenció durante el proceso auditor que la información cargada en el aplicativo SIA- OBSERVA no se encuentra completa pues hay ítems sin información, Incumpliendo las directrices impartidas por la Auditoria General de la Republica en su ***Resolución Orgánica 008 del 30 de octubre de 2015***.

|  |  |
| --- | --- |
| **Contrato No.** | **OBSERVACIONES** |
| Nº 1704170293 | No se encuentra publicado en el aplicativo. |
| Nº 1704120285 | Se debe diligenciar el ítem de novedades y terminación pues no aparece ninguna información y el contrato terminó por mutuo acuerdo desde el 30 de mayo de 2017.  |
| Nº 1701130028 | Se debe diligenciar el ítem de novedades de terminación pues no aparece ninguna información y el contrato terminó por mutuo acuerdo desde el 19 de enero de 2017. |

 |

|  |
| --- |
| **7.4 RECOMENDACIONES** |
| **N°1** | Es importante que por parte de la **SECRETARÍA DE SALUD** se creen mecanismos de control y monitoreo eficientes y efectivos que garanticen que los datos publicados en el SECOP, se realicen en los términos establecidos por la ley y se publiquen una sola vez, con el fin de evitar la duplicidad de documentos y evitar posibles confusiones a la hora de consultar esta página |
| **N°2** | Sería pertinente que la **SECRETARÍA DE SALUD** realizara seguimientos a la documentación cargada en el aplicativo “SIA – OBSERVA” teniendo en cuenta que para la vigencia 2016 se presentaron algunos inconvenientes en la plataforma, con el fin de que la información registrada sirva de evidencia a las auditorías realizadas por los entes de control, es de anotar que los contratos de 2017 no presentan ninguna falencia por lo que deben estar debidamente registrados por cada secretaría. |
| **N°3** | Sería pertinente que la **SECRETARÍA DE SALUD** cambiara el Registro Único Tributario del contrato Nº 1702170111 de prestación de servicios toda ver que verificado el código que identifica, ubica y clasificar las personas y entidades que tengan la calidad de contribuyentes se observó que el mismo pertenece al código 0010 (asalariado) lo que indicaría que no tiene en su registro único tributario el código que acredite la actividad que ejecuta en la Alcaldía de Manizales.  |
| **Nº4** | Se observó dentro de la revisión del contrato Nº 1607250436 se realizó prorroga Nº 1 y otro si aclaratorio evidenciándose que la cláusula cuarta habla de prórroga y adición del contrato Nº 1605040251, se recuerda el deber de manejar con más cuidado las minutas contractuales y documentos guías que se utilicen en los procesos ya que evitaría que por este tipo de descuidos queden clausulas repetidas o textos que han sido utilizados en otros contratos y que en nada tienen que ver con la minuta principal del contrato. |

|  |
| --- |
| **8. PRESUPUESTO**  |
| **Auditor del Proceso: TERESA PEREZ PATIÑO** | **Firma del Auditor** |
| **Criterios:** Estatuto Orgánico de Presupuesto, Decreto 080 de enero 28 de 2016, “Por el cual se modifica el Decreto de Liquidación del Presupuesto de Renta y Gastos de la actual vigencia”. Decreto 111 de 1996 -***Régimen de Contabilidad Pública – Manual de Procedimientos,*** Procedimiento para la Evaluación del Control Interno Contable – Contaduría General de la Nación. Decreto 2649 de 1993, “*Por el cual se reglamenta la Contabilidad en General y se expiden los principios o normas de contabilidad generalmente aceptados en Colombia”,* Título III, Artículo 123. |

**8.1. MUESTRA AUDITADA**

Ejecución Presupuestal de gastos a diciembre 31 de 2016.

Ejecución presupuestal de gastos a mayo 31 de 2017.

Órdenes de pago generadas y elaboradas por la Secretaría de Salud en el año 2016.

Órdenes de pago generadas y elaboradas por la Secretaría de Salud (Fondo Local de Salud) en el año 2017.

Aplicativo SIA Observa, efectividad en el cargue de los rubros presupuestales.

**8.2. CONCLUSIONES DE LA AUDITORIA**

Se Verificó la ejecución presupuestal de gastos asignada a la Secretaría de Salud y se determinó el porcentaje de ejecución por fuentes y por proyectos a 31 de diciembre de 2016, presentando el siguiente resultado:

|  |
| --- |
| **SECRETARÍA DE SALUDPRESUPUESTO 2016** |
| **DENOMINACION** | **PRESUPUESTO DEFINITIVO** | **% PARTICIPACION** | **PRESPUESTO COMPROMETIDO** | **% EJECUCIÓN** |
| Régimen Subsidiado de Salud  | 68.271.583.913,00 | 66,34% | 66.397.021.524,00 | 97,25% |
| Salud Pública Colectiva | 3.030.241.795,08 | 2,94% | 2.778.520.807,00 | 91,69% |
| SUBC. Pres -S Salud en lo no cubierto con Subs a la Demanda | 2.350.420.538,00 | 2,28% | 2.304.319.835,00 | 98,04% |
| Otros Gastos en Salud | 29.261.933.936,86 | 28,43% | 6.351.674.534,78 | 21,71% |
| **TOTAL** | **102.914.180.182,94** | **100,00%** | **77.831.536.700,78** | **75,63%** |

|  |
| --- |
| **SECRETARÍA DE SALUDPRESUPUESTO 2016** |
| **DENOMINACION** | **PRESUPUESTO DEFINITIVO** | **% PARTICIPACION** | **PRESPUESTO COMPROMETIDO** | **% EJECUCIÓN** |
| Funcionamiento | 1.191.895.647,00 | 1,16% | 1.131.583.588,78 | 94,94% |
| Inversión | 101.722.284.535,94 | 98,84% | 76.699.953.112,00 | 75,40% |
| **TOTAL** | **102.914.180.182,94** | **100,00%** | **77.831.536.700,78** | **75,63%** |

|  |
| --- |
| **SECRETARÍA DE SALUDDISTRIBUCIÓN DEL PRESUPUESTO POR FONDOS 2016** |
| **DENOMINACION** | **PRESUPUESTO DEFINITIVO** | **% PARTICIPACION** | **PRESPUESTO COMPROMETIDO** | **% EJECUCIÓN** |
| Fondos Comunes | 5.251.553.435,00 | 5,10% | 5.230.269.157,00 | 99,59% |
| R/Bce Fondos Comunes | 145.126.600,00 | 0,14% | 143.647.703,00 | 98,98% |
| **TOTAL FONDOS COMUNES** | **5.396.680.035,00** |  | **5.373.916.860,00** | **99,58%** |
| Fuentes Especiales | 68.763.967.539,86 | 66,82% | 44.845.475.559,78 | 65,22% |
| R/Bce Fuentes Especiales | 2.572.517.744,00 | 2,50% | 1.657.136.794,00 | 64,42% |
| **TOTAL FUENTES ESPECIALES** | **71.336.485.283,86** |  | **46.502.612.353,78** | **65,19%** |
| Sistema General de Participación | 26.163.831.278,00 | 25,42% | 25.938.315.459,00 | 99,14% |
| R/Bce Sistema General de Participación | 17.183.586,08 | 0,02% | 16.692.028,00 | 97,14% |
| **TOTAL S.G.P.** | **26.181.014.864,08** |  | **25.955.007.487,00** |  |
| **TOTAL** | **102.914.180.182,94** | **100,00%** | **77.831.536.700,78** | **75,63%** |

A la Secretaría de Salud en la vigencia 2016 se le asignó un Presupuesto de Gastos Definitivo por valor de $102.914.180.182.94, de los cuales el 66.34% se destinó para el Régimen Subsidiado de Salud, el cual presentó una ejecución del **97.25%;** para Salud Pública Colectiva con participación del 2.94% y ejecución del **91.69**%; Prestación de Servicios en Salud en lo no Cubierto con Subsidio a la Demanda con 2.28% de participación y ejecución del **98.04%** y Otros Gastos en Salud con 28.43% y ejecución del **21.71%.**

Destinados para funcionamiento el 1.16% y para inversión el 98.84%, financiado por Fondos Comunes en el 5.24% por Fuentes Especiales el 69.32% y por el Sistema General de Participación el 25.44%.

La ejecución total del Presupuesto a diciembre 31 de 2016 fue del **75.63%.**

Este porcentaje de ejecución se refleja en la no ejecución del rubro presupuestal denominado Aporte Contrato de Concurrencia Caldas – Manizales – S Salud el cual contó con un presupuesto definitivo de $22.400.087.943.86 y de acuerdo a explicación por parte de la funcionaria encargada, lo que ocasionó está baja ejecución fue la no transferencia de estos recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Se verificó la ejecución presupuestal de gastos para el año 2017, determinando las fuentes de financiación con corte a Mayo 31 de 2017 y el porcentaje de ejecución, arrojando los resultados siguientes:

|  |
| --- |
| **SECRETARÍA DE SALUDPRESUPUESTO 2017** |
| **DENOMINACION** | **PRESUPUESTO DEFINITIVO** | **% PARTICIPACION** | **PRESPUESTO COMPROMETIDO** | **% EJECUCIÓN** |
| Régimen Subsidiado de Salud  | 78.768.340.816,00 | 71,39% | 29.028.767.351,00 | 36,85% |
| Salud Pública Colectiva | 3.991.884.247,00 | 3,62% | 2.812.508.645,00 | 70,46% |
| Prestación de Servicios de Salud en lo no cubierto con Subs a la Demanda | 2.457.014.149,00 | 2,23% | 4.852.189,00 | 0,20% |
| Otros Gastos en Salud | 25.121.057.732,00 | 22,77% | 3.173.190.922,48 | 12,63% |
| **TOTAL** | **110.338.296.944,00** | **100,00%** | **35.019.319.107,48** | **31,74%** |

|  |
| --- |
| **SECRETARÍA DE SALUDPRESUPUESTO 2017** |
| **DENOMINACION** | **PRESUPUESTO DEFINITIVO** | **% PARTICIPACION** | **PRESPUESTO COMPROMETIDO** | **% EJECUCIÓN** |
| Funcionamiento | 1.507.144.248,00 | 1,37% | 381.108.363,48 | 25,29% |
| Inversión | 108.831.152.696,00 | 98,63% | 34.638.210.744,00 | 31,83% |
| **TOTAL** | **110.338.296.944,00** | **100,00%** | **35.019.319.107,48** | **31,74%** |

|  |
| --- |
| **SECRETARÍA DE SALUDDISTRIBUCIÓN DEL PRESUPUESTO POR FONDOS 2017** |
| **DENOMINACION** | **PRESUPUESTO DEFINITIVO** | **% PARTICIPACION** | **PRESPUESTO COMPROMETIDO** | **% EJECUCIÓN** |
| Fondos Comunes | 4.182.750.000,00 | 3,79% | 2.793.259.495,00 | 66,78% |
| R/Bce Fondos Comunes | 117.000.000,00 | 0,11% | 69.000.000,00 | 58,97% |
| **TOTAL FONDOS COMUNES** | **4.299.750.000,00** |  | **2.862.259.495,00** | **66,57%** |
| Fuentes Especiales | 73.748.203.665,00 | 66,84% | 19.117.529.334,00 | 25,92% |
| R/Bce Fuentes Especiales | 3.035.967.204,00 | 2,75% | 996.081.365,48 | 32,81% |
| **TOTAL FUENTES ESPECIALES** | **76.784.170.869,00** |  | **20.113.610.699,48** | **26,19%** |
| Sistema General de Participación | 29.003.125.000,00 | 26,29% | 11.885.869.546,00 | 40,98% |
| R/Bce Sistema General de Participación | 251.251.075,00 | 0,23% | 157.579.367,00 | 62,72% |
| **TOTAL S.G.P.** | **29.254.376.075,00** |  | **12.043.448.913,00** | **41,17%** |
| **TOTAL** | **110.338.296.944,00** | **100,00%** | **35.019.319.107,48** | **31,74%** |

La Secretaría de Salud para la vigencia 2017 cuenta con un Presupuesto de Gastos Definitivo por valor de $110.338.296.944, de los cuales el 71.39% se destina para el Régimen Subsidiado de Salud, el cual presenta una ejecución a mayo 31 del **36.85%;** para Salud Pública Colectiva participación del 3.62%, acumula ejecución del **70.46%;** Prestación de Servicios en Salud en lo no Cubierto con Subsidio a la Demanda con 2.23% de participación y ejecución del **0.20%** y Otros Gastos en Salud con 22.77% y ejecución del **12.63%,** destinados para funcionamiento el 1.37% y para inversión el 98.63%, financiado por Fondos Comunes en el 3.90% por Fuentes Especiales el 69.59% y por el Sistema General de Participación el 26.51%.

La ejecución total del Presupuesto a mayo 31 de 2017 presenta un porcentaje de **31.74%,** tomándose como baja, debido a que se deben tener en cuenta las instrucciones del Ministerio de Salud en reconocimiento de la UPC (unidad de pago por capitación) del Régimen Subsidiado, en cual es mensual y en cuanto a los otros gastos en salud el Ministerio de Hacienda no ha transferido los recursos del pasivo pensional.

Se verificó el porcentaje de efectividad en la elaboración de las órdenes de pago a cargo de la Secretaría de Salud para el año 2016, arrojando un porcentaje de cumplimiento del **77%** toda vez que de 906 órdenes de pago generadas, se devolvieron 209 órdenes por inconsistencias como falta de firma en la orden de pago, inconsistencia en actas, falta de soportes. Es importante precisar que de acuerdo a la auditoría realizada en el año anterior el porcentaje de efectividad se encontraba ubicado en el **84%**, lo que demuestra un retroceso en el proceso de elaboración de las órdenes de pago.

Para el año 2017 la Secretaría de Salud ha elaborado 234 órdenes de pago de las cuales se han devuelto 49 por inconsistencia, arrojando un porcentaje de efectividad del **79%**.

Se realizó revisión del cargue de los rubros presupuestales en el aplicativo SIA OBSERVA de la Contraloría General de Manizales, arrojando varias inconsistencias que fueron reportadas a los operadores de presupuesto el día 30 de marzo mediante correo electrónico. A la Fecha de la realización de la presente Auditoría las inconsistencias persisten, lo que evidencia que la información emitida por la Unidad de Control Interno no fue tenida en cuenta.

|  |
| --- |
| **8.3 HALLAZGOS:** Para este componente no se generan hallazgos. No obstante, la gestión presupuestal de los años 2016 y lo corrido del 2017 se muestran en un grado de ejecución baja. |
|  |

|  |
| --- |
| **8.4 RECOMENDACIONES:**  |
| **N°1** | Sería adecuado que para realizar la rendición de la información presupuestal en el aplicativo SIA Observa, se tomara como guía la Circular No. 19 de Diciembre 22 de 2016, la cual fue remitida para conocimiento de todos los operadores de presupuesto oportunamente, con el fin de evitar inconsistencias al momento de la verificación por parte de la Contraloría General de Manizales.  |
| **No.2** | Es importante aplicar las diferentes hojas de chequeo, según corresponda, a las órdenes de pago, toda vez que se pudo evidenciar en el proceso auditor, alta devolución de órdenes de pago sin el lleno de los documentos requeridos para la entrega en la Tesorería municipal, situación reiterativa, lo cual genera reproceso y desgastes administrativos. |
| **No.3** | Es importante plantear acciones efectivas tendientes a ejecutar de manera eficiente los recursos asignados a la Secretaría de Salud Pública en el Presupuesto de Gastos para el año 2017, toda vez que se pudo evidenciar en el proceso auditor, que a mayo 31 del año en curso, la ejecución está en el 31.74%, lo que evidencia debilidad en la planeación presupuestal de la Secretaría. |

|  |
| --- |
| **9. MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO - MECI**  |
| **Auditor del Proceso:** **LUZ ESTELLA TORO OSORIO** | **Firma del Auditor:** |
| **Criterios:** Decreto Nacional Nro. 943 del 21 de Mayo de 2014, expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública, en el cual se actualiza el “Modelo Estándar de Control Interno – MECI”. |

**9.1 MUESTRA AUDITADA**

* Cincuenta (50) Encuestas del Modelo Estándar de Control Interno - MECI.

**9.2 CONCLUSIONES DE LA AUDITORIA**

La Unidad de Control Interno de la Alcaldía de Manizales, implementó la nueva Encuesta sobre el Modelo Estándar de Control Interno – MECI, para aplicar dentro del proceso auditor durante la vigencia 2017 al Secretario de Despacho y su grupo de trabajo, con el fin, de determinar el estado de madurez, el grado de interiorización y el nivel de conocimiento que tienen los funcionarios sobre la Institucionalidad de la Alcaldía de Manizales.

Así las cosas, durante el proceso auditor se entregaron cincuenta y cuatro (54) Encuestas a funcionarios de la Secretaría de Salud Pública, los cuales pertenecen a Carrera Administrativa, Nombramiento Provisional y Libre Nombramiento y Remoción, para un total de cincuenta (50) respuestas registradas, toda vez, que dos (02) funcionarios están en período de vacaciones, uno (01) funcionario se encuentra en Licencia y uno (01) funcionario ya no labora en la Administración, lo que indica que todo el personal de la Secretaría respondió la encuesta.

A continuación se presentan los resultados que permiten determinar el avance y el grado de interiorización de los elementos del MECI en los funcionarios:

* Todos los funcionarios encuestados de la Secretaría de Salud Pública, consideran que la comunicación entre ellos y sus superiores sí es fluida y de fácil acceso.
* Cuarenta y nueve (49) funcionarios de cincuenta (50) encuestados, manifiestan que sí conocen a qué Procesos y Servicios contribuyen desde su puesto de trabajo y confirman que sí realizan el respectivo seguimiento y control a los Indicadores.
* Cuarenta y ocho (48) funcionarios de cincuenta (50) encuestados, consideran que el conocimiento adquirido en las capacitaciones sí ha respondido a sus necesidades como servidores públicos, confirman que en las Evaluaciones de Desempeño sí les tienen en cuenta todas las funciones realizadas en el cargo que desempeñan, además, declaran que sí conocen como contribuyen desde su puesto de trabajo con la Misión, Visión y Objetivos Institucionales de la Alcaldía de Manizales, confirman que su Jefe Inmediato sí realiza cronogramas de trabajo y a su vez realiza seguimiento al mismo, manifiestan que sí logran detectar las posibles desviaciones en su proceso y realizar los correctivos necesarios para obtener la mejora continua del cargo sin que el Jefe Inmediato lo ordene y declaran que sí realizan seguimiento constante a las acciones planteadas en los Planes de Mejoramiento.
* Cuarenta y siete (47) funcionarios de cincuenta (50) encuestados, declaran que sí son concordantes las actividades que desempeñan en el cargo con el Manual de Funciones y Competencias Laborales y creen que el Procedimiento de Auditoría Interna sí les permite mejorar sus procesos.
* Cuarenta y cinco (45) funcionarios de cincuenta (50) encuestados, consideran que sí son eficientes los mecanismos implementados por la Alcaldía de Manizales para la recolección de sugerencias, quejas, reclamos o denuncias de la ciudadanía y manifiestan que sí participan en las Audiencias de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía del Señor Alcalde.
* Cuarenta y cuatro (44) funcionarios de cincuenta (50) encuestados, confirman que dentro del proceso de Inducción o Re inducción sí les fueron socializados los derechos y deberes que tienen como servidores públicos y consideran que los programas de Bienestar Social e Incentivos sí promueven el sentido de pertenencia y la motivación de los funcionarios.
* Cuarenta y dos (42) funcionarios de cincuenta (50) encuestados, manifiestan que en el último año sí les socializaron las metas, proyectos y programas que desarrolla la Alcaldía de Manizales en cumplimiento al Plan de Desarrollo.
* Treinta y siete (37) funcionarios de cincuenta (50) encuestados, declaran que sí participan en el seguimiento y control del Mapa de Riesgos de la Secretaría y confirman que sí realizan periódicamente copias de seguridad de la información que se genera desde sus puestos de trabajo.
* Veintinueve (29) funcionarios de cincuenta (50) encuestados, declaran que su área de trabajo sí cuenta con los recursos físicos, humanos y financieros suficientes para cumplir con los objetivos trazados.

**Aspectos a Mejorar:**

* Veintisiete (27) funcionarios de cincuenta (50) encuestados, manifiestan que en el último año no les socializaron el Código de Ética, los valores y principios de la Alcaldía de Manizales.
* Veintitrés (23) funcionarios de cincuenta (50) encuestados, declaran que en el último año no les socializaron la Política de Administración del Riesgo.

|  |
| --- |
| **9.3 HALLAZGO** |
| **N°1** | Se evidenció en la Encuesta del Modelo Estándar de Control Interno - MECI que trece (13) funcionarios de la Secretaría de Salud no realizan copias de seguridad de toda la información y del correo electrónico institucional inherente al cargo, al área, al proceso y a la entidad, de acuerdo a las indicaciones establecidas en los procedimientos tecnológicos; incumpliendo así, con los lineamientos requeridos en el ***Artículo 22 de la Política de Gestión y Seguridad Informática***según el Decreto 0160 del 25 de Abril de 2014 ***“Por el cual se adopta la Nueva Plataforma Estratégica de la Administración Central del Municipio de Manizales”***. |
|  |

|  |
| --- |
| **9.4 RECOMENDACIONES** |
| **N°1** | Es conveniente, que el Secretario de Despacho, solicite a la Secretaría de Servicios Administrativos campañas de socialización y capacitación para los funcionarios de la Secretaría de Salud, en temas relevantes como Código de Ética, valores y principios de la Alcaldía, con el fin, de afianzar los elementos del Modelo Estándar de Control Interno – MECI y que deben ser de conocimiento de todos los funcionarios de la Administración. Lo anterior, debido a que se evidenció en la Encuesta MECI que a veintisiete (27) funcionarios no les han socializado dichos temas. |
| **N°2** | Sería adecuado, que el Secretario de Despacho de la Secretaría de Salud, solicite a la Oficina de Gestión de Calidad campañas de socialización sobre el tema de Política de Administración del Riesgo, con el fin, de que se conozcan los lineamientos a aplicar por los funcionarios para liderar la gestión, mitigación y minimización de la materialización de los riesgos y con ello poder continuar con la consecución óptima de los objetivos organizacionales y el mejoramiento continuo. Lo anterior, debido a que se evidenció en la Encuesta MECI que a veintitrés (23) funcionarios no les han socializado la Política de Administración del Riesgo. |
| **N°3** | Es conveniente, que el Secretario de Salud, analice con los funcionarios al interior de su Secretaría, las prioridades y necesidades, respecto a los recursos físicos, humanos y financieros que están siendo insuficientes, según los resultados arrojados en la Encuesta MECI y que de alguna manera impiden el buen desarrollo de las actividades diarias, con el fin, de aplicar los correctivos necesarios y de esta forma cumplir eficientemente con los objetivos propuestos. Lo anterior, debido a que se evidenció que veinte (20) funcionarios declararon que su área de trabajo no cuenta con dichos recursos. |
| **N°4** | Sería pertinente, que el Secretario de Despacho junto con los líderes de los procesos, involucren a todo el equipo de trabajo de la Secretaría en la socialización y actualización del Mapa de Riesgos, con el fin, de dar a conocer los seguimientos y controles que se deben realizar, toda vez que éste hace parte de las políticas internas que se encuentran establecidas por la Administración Municipal y que son importantes para el desarrollo y mejoramiento continuo del proceso; además, porque son ellos quienes en la práctica conocen qué actividades están mayormente expuestas al Riesgo. Lo anterior, debido a que se evidenció en la Encuesta MECI, que trece (13) funcionarios de la Secretaría no participan en el seguimiento y control del Mapa de Riesgos. |

|  |
| --- |
| **AUDITORIA No.9-2017****SECRETARÍA DE SALUD PUBLICA** |
| **TEMAS AUDITADOS** | **HALLAZGOS** | **RECOMENDACIONES** |
| **PLAN DE MEJORAMIENTO** | **8** | **0** |
| **GESTIÓN ELECTRÓNICA DOCUMENTAL Y PQRS** | **0** | **2** |
| **SERVICIOS** | **0** | **1** |
| **RIESGOS** | **0** | **5** |
| **CUMPLIMIENTO DE METAS E INDICADORES**  | **1** | **7** |
| **CONTRATACION** | **5** | **4** |
| **PRESUPUESTO** | **0** | **3** |
| **MECI** | **1** | **4** |
| **TOTAL** | **15** | **26** |
| **10. OBJECIONES** |
| La Secretaría de Salud durante la reunión de cierre realizada el día 28 de julio de 2017 solicito plazo hasta el día 2 de agosto para la presentación de objeciones el cual fue concedido.La Secretaría de Salud Pública mediante correo electrónico del día miércoles 2 de Agosto de 2017 presentó objeciones durante el tiempo concedido por la Unidad de Control Interno frente a los hallazgos encontrados durante el proceso de auditoría interna No.9-2017, arrojando los siguientes resultados:**PLAN DE MEJORAMIENTO:** Hallazgo No.1 Se **RETIRAN** en lo referente a los contratos que a continuación se describen, toda vez que consultada nuevamente la página del SECOP se pudo verificar que se encuentran publicados dentro de los tres (3) días siguientes a su creación.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Contrato No.** | **Fecha de creación** | **Fecha de publicación** | **Documentos** |
|  Nº 1608240499 | 26 de agosto de 2016 | 31 de agosto de 2016 | Acta de Inicio  |
|  Nº 1606030459 | 3 de agosto de 2016 | 8 de agosto de 2016 | Contrato  |
|  Nº 1611280680 | 28 de noviembre de 2016 | 1 de diciembre de 2016 | Contrato  |

Hallazgo No.2 se **RETIRAN** en relación a los contratos Nos 1611300689 y 1702030070, de acuerdo a la evidencia aportada por la Secretaría de Salud: Oficio del 13 de marzo de 2017 y del 5 de diciembre de 2016 donde fueron remitidas las actas de inicio a la Secretaría Jurídica. Hallazgo No.3 En lo referente a los contratos Nº 1703010157 y 1701100020 donde no se evidencio la solicitud y justificación para realizar otro si a estos contratos son **RETIRADOS** toda vez que la necesidad de realizarles otro si fue exclusivamente de la de la Secretaría de Salud.Hallazgo No.4 : Se **RETIRAN:** El contrato Nº 1607250436 toda vez se evidenciaron oficios del 20 de septiembre, 13 y 16 de diciembre de 2016 donde fueron enviados a la Secretaría Jurídica los informes de supervisión.El contrato Nº 1607210429 se evidencia oficio SSP-0763 de 2016 donde la Secretaría de Salud envía acta o informe de supervisión a la Secretaría Jurídica.El contrato Nº 1607280445 se evidencia informes enviados a la Secretaría Jurídica mediante oficio 11 de octubre y 9 de noviembre de 2016 por parte de la Secretaría de Salud.Para el Nº 1703310241 solo fue aportada la evidencia del informe o acta de supervisión del mes abril enviada a la Secretaría Jurídica el 24 de mayo de 2017.Para el contrato Nº 1701100023 fue aportada la evidencia del informe o acta de supervisión del mes mayo enviada a la Secretaría Jurídica del 5 de junio de 2017Hallazgo No.5: **PERSISTE** toda vez que de acuerdo a la nueva revisión se pudo constatar que fue incluida en la carta de aceptación el pago de la estampilla pro adulto mayor sin tener en cuenta que esta clase de contratos se encontraban exentos de la cancelación de dicha estampilla, por lo tanto la Unidad de Control Interno considera que la Secretaría de Salud debe aplicar los correctivos que subsanen la inconsistencia encontrada.Hallazgo No. 6: Se **RETIRAN** las siguientes solicitudes que han ingresado por los Sistemas de Ventanilla Única y SAC con vencimiento de términos, toda vez que de acuerdo a la aclaración realizada por la Secretaría en cuanto al tiempo de respuesta, es válida ya que se realiza en el tiempo establecido por ley como se evidencia en los sistemas, pero la Secretaría de Servicios Administrativos que es la responsable de realizar el cierre definitivo lo hace en un tiempo tardío.

|  |  |
| --- | --- |
| **TRAMITE** | **FECHA** |
| 8357 | 03/03/17 |
| 8397 | 03/03/17 |
| 8611 | 06/03/17 |
| 9845 | 14/03/17 |
| 8994 | 07/03/17 |
| 9740 | 13/03/17 |
| 10935 | 22/03/17 |
| 11079 | 22/03/17 |
| 11508 | 27/03/17 |
| 12585 | 03/04/17 |
| 12762 | 04/04/17 |
| 15805 | 26/04/17 |
| 10225 | 15/03/17 |
| 15731 | 26/04/17 |
| 16375 | 02/05/17 |
| 19395 | 19/05/17 |
| 19407 | 19/05/17 |
| 19454 | 19/05/17 |
| 20063 | 26/05/17 |
| 23485 | 15/06/2017 |
| 23606 | 16/06/2017 |

**CUMPLIMIENTO DE METAS E INDICADORES:** Una vez analizado el documento “Informe de Gestión y Evaluación – Convenio de Asociación Fundación Luker, Fundación Nutrir, Fundación Éxito, Universidad de Caldas – Alcaldía de Manizales 2013 -2016 – Programa “Alimentamor” se pudo evidenciar que los soportes, corresponden a acciones desarrolladas en la vigencia del anterior Plan de Desarrollo de Manizales 2012-2015, y no al Plan de Desarrollo vigente, lo cual no contribuye a dar cumplimiento al Indicador de Producto SAL044 “Programa de Atención Nutricional a población vulnerable, activo”, toda vez que no presentaron evidencias de su cumplimiento en el proceso auditor, ni fueron enviadas con las objeciones presentadas. Si bien es cierto, para el Indicador de Producto SAL047 “Porcentaje de menores de 2 años identificados e intervenidos en el programa nutricional”, cuentan con la caracterización de la población a impactar de conformidad con la estrategia APS, y anexan soportes del último Comité Técnico del Programa “Gestar Futuro”, no se presentaron evidencias de la intervención en las vigencias 2016 y 2017. Como la Secretaría de Salud lo manifestó en su comunicación del 2 de agosto de 2017, se tiene proyectado desarrollar programas de intervención nutricional que respondan a la mejora de los indicadores obtenidos, lo que indica claramente que aún no se han ejecutado los programas. En virtud de lo anterior, la Unidad de Control Interno pudo constatar que no se han ejecutado la totalidad de las acciones que impacten positivamente la medición de los Indicadores SAL044 y SAL047, y por consiguiente no se han cumplido las metas de producto “Desarrollo de 1 programa de atención nutricional a población vulnerable” y “Atender en el programa nutricional al 100% de los menores de 2 años identificados mediante la estrategia APS”, definidas para el Programa Seguridad Alimentaria y Nutricional, según el Plan de Desarrollo de Manizales 2016 – 2016 “Manizales Más Oportunidades”, y por lo tanto el hallazgo No. 1 del componente cumplimiento de Metas e Indicadores**PERSISTE.****CONTRATACION:**Hallazgo No.2**.** Durante el tiempo prorrogado y concedido por la Unidad de Control Interno,la Secretaría de Saludno presentó evidencias que pudieran subsanar el presente hallazgo, sin embargo una vez alertados por esta Unidad sobre lo delicado de la situación al no aportar los documentos necesarios para la ejecución del contrato No. 1611280680, la Unidad de Control Interno concedió un nuevo plazo para que la Secretaría de Salud realizara gestiones tendientes a demostrar que efectivamente los documentos se suscribieron en el momento oportuno, que se cumplía con todos los requisitos para iniciar el contrato, entre ellos se aportaron: Resolución de aprobación de Póliza, Póliza de responsabilidad civil extracontractual, soporte de pago de estampillas, evidenciándose que estos documentos faltantes se encontraban archivados en otro expediente contractual.Dado lo anterior el hallazgo **PERSISTE** toda vez que no se logró demostrar que se hubiera aportado a la Secretaría Jurídica el acta de inicio, informes de supervisión, el acta final y de liquidación. Hallazgo 4:Donde no se evidencio el acta de pago parcial Nº 1 del Contrato Nº 1703310241 por medio de la cual fueron cancelados la suma de Cuatro Millones Ochocientos veinticuatro mil doscientos pesos ($ 4.824.200), se **RETIRA** toda vez que fue presentado el oficio del 24 de mayo de 2017 donde se enviaron a la Secretaría Jurídica los documentos anteriormente mencionados.Debido a lo anterior el hallazgo se vuelve **TRANSVERSAL** hacia la Secretaría Jurídica, dado que se observó que los documentos faltantes tanto en el hallazgo No. 2 Como en el Hallazgo No. 4 se encontraban archivados en otro expediente contractual en el primer caso y en el segundo caso no se encontraba en el expediente, incumpliendo así los parámetros establecidos por el Archivo General de la Nación para el manejo documental. |

|  |
| --- |
| **11. PLAN DE MEJORAMIENTO** |
| **Fecha de Entrega del Plan de Mejoramiento:** | **Uno (1) de Septiembre de 2017** |
| Producto del informe definitivo deberá adoptarse Plan de Mejoramiento, con acciones medibles que permitan solucionar las observaciones y deficiencias encontradas, para lo cual podrá adoptar recomendaciones generales presentadas e implementar las acciones que consideren pertinentes, siempre y cuando se subsane la debilidad encontrada.Este Plan de Mejoramiento deberá estar aprobado por el Alcalde según formatos establecidos para tal fin, los cuales se encuentran disponibles en Sistema de Gestión Integral – Software ISOLUCION. Para efectos de Control y Seguimiento, se les recuerda que el Plan de Mejoramiento **No. 19 de 2016**, quedará cerrado con la valoración antes relacionada y los nuevos hallazgos encontrados, incluyendo los que persisten, estarán sujetos de suscribirse en un nuevo Plan de Mejoramiento. |

|  |
| --- |
| **12. EVALUACIÓN Y RESULTADOS** |
| Se anexa Matriz con el resultado de la evaluación de la Gestión, la que presentó un valor de  **77.10 %** sobre 100%, ubicándose en el rango de Gestión **DESFAVORABLE** para la Secretaría de Salud Pública del Municipio de Manizales. |

Atentamente,

