

INFORME FINAL DE AUDITORIA No. 10 – 2019
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

1. INFORMACIÓN GENERAL			
Nombre de la Entidad	ALCALDÍA DE MANIZALES		
Secretario / Director	DIANA PATRICIA GRISALES GONZÁLEZ		
Ejecución de la Auditoria	Del 5 de noviembre al 10 de diciembre de 2019		
Reunión de Apertura	5 de noviembre 2019	Reunión de Cierre	17 de diciembre de 2019
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, con la gestión financiera y con los procesos y procedimientos aplicables, así como los componentes establecidos en el Modelo Estándar de Control Interno "MECI", en observancia con lo dispuesto en la Decreto 1499 de 2017 que hace extensiva la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIGP en los entes territoriales.		
Objetivos Específicos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluar el cumplimiento de los planes, programas, metas, indicadores, proyectos y planes de acción establecidos de acuerdo con los objetivos misionales. 2. Realizar seguimiento y evaluación a las actividades y recursos que se dirijan al cumplimiento de los objetivos del Plan de Desarrollo, en cumplimiento de la evaluación por resultados dispuesta en el MIPG. 3. Evaluar el cumplimiento de los lineamientos del Proceso precontractual y contractual. 4. Realizar seguimiento al Sistema de Control Interno Contable y a la Gestión Financiera. 5. Revisión de algunos proyectos estratégicos de la Alcaldía de Manizales. 6. Realizar seguimiento a la Política de Administración del Riesgo. 7. Evaluar el cumplimiento de las acciones definidas en los planes de mejoramiento, producto de las auditorías de Entes de Control Internos y Externos. 8. Realizar seguimiento y evaluación al cumplimiento y fortalecimiento de los elementos del Modelo Estándar de Control Interno - MECI. 9. Evaluar los servicios prestados por el proceso en el cumplimiento de la Misión y objetivos del proceso y de la Entidad. 		

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

Página 1



ALCALDÍA DE MANIZALES
 Calle 19 N. 21 – 44 Propiedad Horizontal CAM
 Teléfono 887 97 00 Ext. 71500
 Código postal 170001
 Atención al cliente 018000 968988
 (F) Alcaldía de Manizales (E) Ciudad Manizales

Más Oportunidades

INFORME FINAL DE AUDITORIA No. 10 – 2019
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

<p>Alcance de la Auditoria:</p>	<p>Desde la realización de las actividades administrativas para la gestión y fortalecimiento institucional, el Seguimiento y verificación a los Planes de Mejoramiento, hasta el cumplimiento de las metas propuestas en el plan de desarrollo municipal en observancia a los principios de Ejecución Presupuestal, política de riesgos, y la evaluación por resultados del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG establecido por el Decreto 1499 de 2017, en el periodo comprendido del 15 de marzo de 2018 a 31 de octubre de 2019.</p>
<p>Metodología</p>	<p>Entrevistas, análisis de procedimientos, muestreo, toma de evidencias y normatividad aplicable al proceso. Revisión información Software ISOLUCIÓN. Revisión sistemas de información de la Administración Municipal y del área. Revisión página Web y otros sistemas de la función pública.</p>
<p>Criterios de la auditoria</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ley 87 de 1993 • Ley 100 de 1993 • Ley 715 de 2001 • Resolución 2017 de 2012, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. • Ley 1098 de 2006 • Ley 1438 de 2011 • Decreto 971 de 2011 • Decreto 1683 de 2013 • Decreto 943 de 2014 • Ley estatutaria 1751 de 2015 • Decreto 2353 de 2015, capítulos 3 y 5. • Decreto No. 780 de 2016 • Acuerdo 0906 de 2016, expedido por el Honorable Concejo de Manizales y demás normas que estén dirigidas a respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud. • Plan Decenal de Salud Pública. • Guía de Administración del Riesgo de la Función Pública y otras guías de la Función Pública.
<p>Jefe de la Unidad de Control Interno</p>	<p>JUAN CARLOS RAMIREZ VALENCIA</p>

INFORME FINAL DE AUDITORIA No. 10 – 2019 SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

2. ASPECTOS RELEVANTES DEL PROCESO AUDITOR

- El día 5 de noviembre de 2019, se llevó a cabo la reunión de apertura de la auditoría en la Secretaría de Salud, en cumplimiento del Plan Anual de Auditorías para la vigencia 2019. En dicha reunión, se presentó al grupo auditado el cronograma para la auditoría y se dejó definido el funcionario enlace para el proceso auditor.
- La estructura orgánica de la Secretaría de Salud publicada en la página web de la Alcaldía, link <https://manizales.gov.co/organigrama/>, indica que está compuesta por cuatro (4) Unidades: Unidad de Epidemiología, Unidad de Aseguramiento y Prestación de Servicios, Unidad de Salud Ambiental y Unidad de Salud Pública.

Para el presente proceso auditor, se priorizó el proceso de Intervenciones Individuales y Colectivas en Salud Pública, con los servicios que se encuentran definidos en el mapa de procesos de la Alcaldía de Manizales, correspondientes a: Promoción de la Salud, Gestión del Riesgo en Salud y Gestión en Salud Pública.

- El grupo auditor realizó entrevistas en la Secretaría de Salud Pública, en el periodo acordado del 5 al 18 de noviembre de 2019, dejando constancia en actas.
- La Secretaría de Salud Pública se encuentra inmersa en el Plan de Desarrollo Municipal 2016-2019 en la Dimensión: SOCIO-CULTURAL. Educación para el buen vivir, la equidad y la inclusión, EJE "Vida saludable para el desarrollo Humano", 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".
- Para la revisión contractual de la Secretaría de Salud, se priorizaron seis (6) procesos contractuales en las modalidades de Contratación Directa, Selección Abreviada, Prestación de Servicios, los cuales fueron revisados en su totalidad, de acuerdo con la lista de chequeo prediseñada por la Unidad.
- Se realizó la validación de la información a través de la página Web de la alcaldía, el SECOP, SIA OBSERVA, ISOLUCION y los demás sistemas de información de la Administración Municipal.

INFORME FINAL DE AUDITORIA No. 10 – 2019 SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

- Se llevó a cabo seguimiento al cumplimiento de las acciones de mejora planteadas por la Secretaría de Salud a los cinco (5) planes de mejoramiento suscritos con los Entes de Control, correspondientes a:
 - Auditoría Interna: Plan de Mejoramiento No. 04 - 2018 y No. 04 - 02 de 2018
 - Contraloría Municipal: Planes de Mejoramiento No. 008 - 2018 y 02 - 2019.
 - Plan de mejoramiento No.01 - 2018 suscrito con el INVIMA.
- Se realizó seguimiento a la política de Gestión Documental y Atención al Ciudadano, con el fin de verificar el cumplimiento de las políticas internas dispuestas por la Administración Central.
- En la valoración del componente Metas e Indicadores se tuvo en cuenta los instrumentos de planificación de la Secretaría de Salud, la página web de la Alcaldía, la normatividad aplicable y las evidencias aportadas por los auditados.
- Los riesgos revisados y valorados, corresponden en su totalidad a la Unidad Intervenciones Individuales y Colectivas en Salud Pública.
- El componente Gestión Presupuestal y Financiera se revisó teniendo en cuenta el Decreto 111 de 1996 - Estatuto Orgánico de Presupuesto, Régimen de Contabilidad Pública – Manual de Procedimientos, Procedimiento para la Evaluación del Control Interno Contable – Contaduría General de la Nación, Ejecución Presupuestal de Gastos a diciembre 31 de 2018, Ejecución Presupuestal de Gastos a octubre 31 de 2019 y Órdenes de pago generadas y elaboradas por la Secretaría de Salud en los años 2018 y 2019.
- El día 19 de noviembre de 2019, la Unidad de Control Interno informó a la Secretaría de Salud Pública a través de la funcionaria enlace del proceso, que era necesario prorrogar la entrega del Informe Preliminar de Auditoría hasta el día 28 de noviembre de 2019, debido a que la Unidad de Control Interno debe estar presente en el proceso de empalme.

3. DESARROLLO DEL PROCESO AUDITOR

3.1 GESTIÓN ADMINISTRATIVA

Al realizar un seguimiento a las actividades del proceso, en observancia de los atributos de calidad de las dimensiones dispuestas en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, se pudo evidenciar lo siguiente:

INFORME FINAL DE AUDITORIA No. 10 – 2019 SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

Dimensión: Talento Humano

Se observa que la Secretaría de Salud en cumplimiento de sus funciones, cuenta con personal de planta, personal en temporalidad y contratistas, los cuales conocen sus funciones y responsabilidades.

Los funcionarios manifiestan conocer la misión, la visión y el Código de Integridad a través de los procesos de inducción, re inducción y las socializaciones realizadas vía correo electrónico. Sin embargo, al preguntar éstas en la gestión estratégica, se observó debilidad en el conocimiento de éstas.

Manifiestan igualmente, haber apoyado en la descripción de los posibles riesgos de su proceso.

Dimensión: Direccionamiento Estratégico y Planeación

El proceso conoce las actividades propias de este y se evidencia que se encuentran articuladas a la gestión de la nación y la Administración Municipal en la materia; se observa debilidad en la articulación con otras áreas de la administración que de lograrse podría generar mayores resultados e impactos.

Se observa la construcción de indicadores de gestión de los cuales 37 son de Resultado y 60 son de Producto.

De igual forma, se evidenció que la Secretaría tiene definidas las responsabilidades en cuanto a su seguimiento y cumplimiento.

Dimensión: Gestión con Valores para Resultados

Utilizan los diferentes medios de comunicación para informar sobre los resultados obtenidos por el área.

Se observa que atienden los requerimientos de los usuarios internos, al desplegar apoyos en cuanto a sistemas de información y construcción de herramientas para el desarrollo de actividades; sin embargo no se observa que realicen retroalimentación de la información del usuario externo.

Dimensión: Evaluación de Resultados

La Secretaría realiza acciones para la verificación del cumplimiento de sus objetivos y funciones.

INFORME FINAL DE AUDITORIA No. 10 – 2019 SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

- Realizan seguimientos mensuales a los Indicadores y otras diferentes actividades de la Secretaría.
- Tienen definidos controles
- Realizan seguimientos continuos de las actividades, las cuales se documentan para generar acciones de mejora y actividades de prevención que eviten la ocurrencia de nuevos hechos que generaron el incumplimiento de las metas trazadas.

Dimensión: Información y Comunicación

Se encuentra que el proceso tiene identificadas las fuentes de información y las necesidades de los grupos de valor.

Adelanta procesos de transmisión de la información a través de los diferentes canales que ha dispuesto la administración para tal fin.

- Tiene definidos lineamientos y procedimientos para la elaboración, resguardo y conservación de la información.

Se cuenta con sistemas de información que permiten a la Secretaría tener una memoria institucional y el soporte de la evidencia jurídica.

Dimensión: Gestión del Conocimiento y la Innovación

Se observa que la Secretaría realiza procesos de retroalimentación con sus grupos de valor, lo que ha permitido mejorar los procesos. Se observa que aún no se han realizado las transferencias documentales al archivo central.

OBSERVACIONES:

- 1. Se observan deficiencias en cuanto al conocimiento del código de integridad, misión y visión; situación que amerita una revisión, con el fin de mejorar la articulación del proceso tanto interna como externamente.

3.2. GESTIÓN PRECONTRACTUAL Y CONTRACTUAL

Se pudo comprobar que la Secretaría de Salud Pública en las vigencias 2018 y lo corrido de la vigencia 2019 celebraron ciento cuarenta y tres (143) procesos contractuales bajo las diferentes modalidades de selección, de acuerdo con las listas aportadas por la Secretaría durante el Proceso auditor se tomó una muestra aleatoria de seis (6) procesos contractuales los cuales fueron revisados en lo referente a la gestión documental y el desempeño del supervisor en

INFORME FINAL DE AUDITORIA No. 10 – 2019
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

relación al cumplimiento contractual como con la aplicación de las normas vigentes que rigen en materia de Contratación Estatal y los manuales internos de contratación y supervisión.

Para el estudio de los procesos contractuales se utilizó lista de chequeo prediseñada por esta Unidad, en la cual se verifica el cumplimiento Normativo y la Gestión Documental, a través de la validación de la información contenida en las carpetas contractuales, la página, el SECOP, SIA OBSERVA, ISOLUCION y los demás sistemas de información de la Administración Municipal.

Así mismo, se verificó que los objetos contractuales estuvieran debidamente inscritos en el plan de adquisiciones de las vigencias auditadas.

Relación de los seis (6) procesos contractuales objeto de la auditoria, así:

Nº DEL CONTRATO	TIPO DE CONTRATO	CONTRATISTA	OBJETO	MODALIDAD
1808230665	CONTRATACIÓN DIRECTA	MANUEL ALBERTO ARCILA MURILLO	DESARROLLAR ACCIONES DE REHABILITACION FUNCIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD A TRAVES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE PROMOCIÓN PREVENCIÓN Y GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD BUCAL	PRESTACION DE SERVICIOS
1811090847	SELECCIÓN ABREVIADA	JULIO CÉSAR SÁNCHEZ GÓMEZ	REALIZAR ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PARA EL MUNICIPIO DE MANIZALES - VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA CANINA Y FELINA - ANEXO TÉCNICO - RESOLUCIÓN 518 DE 2015	PRESTACION DE SERVICIOS
1903080254	CONTRATACIÓN DIRECTA	MAGUSI	REHABILITACIÓN FUNCIONAL E INSTITUCIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDADES MÚLTIPLES Y/O SEVERAS EN EL MUNICIPIO DE MANIZALES	PRESTACION DE SERVICIOS
1903190289	CONTRATACIÓN DIRECTA	FUNDACION SOCIAL SANTA INES	DESARROLLO DE ACCIONES DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL Y SOCIAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADO DEL CUIDADOR	PRESTACION DE SERVICIOS
1906270547	CONVENIO DE ASOCIACION	FUNDACION NUTRIR	AUNAR ESFUERZOS PARA: "DESARROLLAR EL PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD Y NUTRICIÓN EN LA MODALIDAD DE SOPORTE NUTRICIONAL DIRIGIDO A NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS Y GESTANTES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL MUNICIPIO DE MANIZALES	CONVENIO

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

página 7



ALCALDIA DE MANIZALES
Calle 19 N. 21 - 44 Propiedad Horizontal CAM
Teléfono 887 97 00 Ext. 71500
Código postal 170001
Atención al cliente 018000 968988
Alcaldía de Manizales Ciudad Manizales

**Más
Oportunidades**

INFORME FINAL DE AUDITORIA No. 10 – 2019
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

1812060912	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	ASSBASALUD	GARANTIZAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN EL MUNICIPIO DE MANIZALES EN EL ÁREA URBANA Y RURAL Y LA SOSTENIBILIDAD INTITUCIONAL CONFORME A LA NORMATIVA ACTUAL VIGENTE.	PRESTACION DE SERVICIOS
------------	---------------------------------	------------	--	-------------------------

HALLAZGO N°. 1: DEFICIENCIAS EN LA APLICACIÓN DE LOS MANUALES DE CONTRATACIÓN Y DE SUPERVISIÓN ADOPTADOS POR LA ALCALDÍA DE MANIZALES Y LOS ESTABLECIDOS POR EL PROPIO PROCESO.

- No se evidenció en la carpeta contractual del contrato N° 1808230665 el listado que soporte la atención, capacitación y entrega del plan casero, situación que incumple lo establecido en la cláusula tercera "OBLIGACIONES ESPECIFICAS" del citado contrato.
- No se evidenció en la carpeta contractual del contrato N° 1811090847 el listado que soporte la atención a las mascotas y la entrega del carnet a sus responsables, así mismo no se observan registros de las personas capacitadas en este tema, situación que incumple lo establecido en la cláusula segunda "OBLIGACIONES ESPECIFICAS" del citado contrato.
- No se evidenció en la carpeta contractual del contrato N° 1906270547 el listado que soporte la atención y registro de los usuarios atendidos en el programa de atención integral en salud y nutrición, ni documentos que acrediten dicha atención, además de no encontrarse con los cronogramas e informes por parte del contratista, circunstancia que incumple lo establecido en la cláusula segunda "ACTIVIDADES A RELAJAR" de dicho contrato.
- No se evidenció en la carpeta contractual del contrato N° 1903190281 el listado que soporte la atención y registro de los usuarios atendidos en el programa desarrollo de acciones de rehabilitación funcional y social, y mucho menos documentos que acrediten dicha atención por parte del contratista, situación que incumple lo establecido en la cláusula tercera "OBLIGACIONES ESPECIFICAS" del citado contrato.

OBSERVACIONES:

2. La Unidad de Control Interno observa que se cubren 21 cupos del contrato N° 1808230665 con personal de la Empresa SUTEC, no quedando claro porque solo se toma personal de esta empresa, existiendo más organizaciones sociales y de la propia administración en los cuales se hubieran podido distribuir estos cupos.

INFORME FINAL DE AUDITORIA No. 10 – 2019 SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

3. La Unidad de Control Interno observa deficiencias en el proceso de planeación del contrato N° 1811090847 toda vez que para esta unidad la aplicación de 20000 dosis y el tiempo estipulado para realizar la misma no obedecieron a un proceso estructurado de la gestión contractual situación que pone en riesgo la aplicación de los principios de la contratación pública. Se recomienda en una sola carpeta repose el contrato pues se evidencia en este caso que el mismo reposa en dos carpetas diferentes.
4. La Unidad de Control Interno observa deficiencias en el proceso documental del contrato N° 1906270547 toda vez que en el folio N° 14 no se ve plasmada la firma del Profesional Universitario Santiago Loaiza. Así mismo, se observan en los formatos de informes de supervisión de los contratos auditados casillas en blanco, situación que amerita una revisión por parte del proceso y la administración municipal en el marco de su conveniencia o no.

3.3 GESTIÓN PRESUPUESTAL Y FINANCIERA

Para realizar el proceso auditor se tomó como referencia el Decreto 0786 de diciembre 21 de 2018, "Por medio del cual se liquida el Presupuesto General de Rentas y Gastos para la vigencia fiscal de 2019". Decreto 111 de 1996 - Estatuto Orgánico de Presupuesto, Régimen de Contabilidad Pública – Manual de Políticas Contables, Procedimiento para la Evaluación del Control Interno Contable – Contaduría General de la Nación y las ejecuciones presupuestales:

Ejecución Presupuestal de Gastos a diciembre 31 de 2018.

Ejecución Presupuestal de Gastos a octubre 31 de 2019.

Órdenes de pago generadas y elaboradas por la Secretaría de Salud en los años 2018 y 2019. Proyectos de inversión, así: "Promoción, prevención, atención, rehabilitación de enfermedades crónicas", "Convivencia de la Salud Mental, prevención trastornos mentales", "Seguridad alimentaria y nutricional en población vulnerable", "Mantenimiento condiciones relacionadas con sexualidad derechos sexuales", "Vigilancia epidemiológica local marco autoridad sanitaria", "Implementación de la estrategia de atención primaria en salud".

El presupuesto de gastos de 2018 de la Secretaría de Salud, se encuentra clasificado en 4 subsecciones, así:

INFORME FINAL DE AUDITORIA No. 10 – 2019
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

SECRETARIA DE SALUD				
DISTRIBUCIÓN DEL PRESUPUESTO POR SUBSECCION DEL GASTO A DICIEMBRE 31 DE 2018				
DENOMINACION	PRESUPUESTO DEFINITIVO	% PARTICIPACION	PRESUPUESTO COMPROMETIDO	% EJECUCIÓN
Régimen Subsidiado	76.556.002.466,70	86,27%	75.263.858.387,00	98,31%
Salud Pública Colectiva	4.010.258.184,02	4,52%	3.645.398.035,00	90,90%
Prestación Servicios de Salud en lo no Cubierto con Subsidio	2.356.914.372,12	2,66%	2.321.640.752,00	98,50%
Otros Gastos en Salud	5.821.814.601,25	6,56%	5.330.313.176,99	91,56%
TOTAL	88.744.989.624,09	100,00%	86.561.210.350,99	97,54%

*Cifras tomadas de la ejecución presupuestal de gastos a diciembre 31 de 2018

Se determinó que la gestión presupuestal del gasto de la Secretaría de Salud para el año 2018, arrojó un porcentaje de ejecución del 97.24%.

SECRETARIA DE SALUD				
EJECUCION PRESUPUESTAL A DICIEMBRE 31 DE 2018				
DENOMINACION	PRESUPUESTO DEFINITIVO	% PARTICIPACION	PRESUPUESTO COMPROMETIDO	% EJECUCIÓN
Funcionamiento	1.352.223.873,88	1,52%	1.310.018.189,99	96,88%
Inversión	87.392.765.750,21	98,48%	85.251.192.161,00	97,55%
TOTAL	88.744.989.624,09	100,00%	86.561.210.350,99	97,54%

*Cifras tomadas de la ejecución presupuestal de gastos a diciembre 31 de 2018.

A la Secretaría de Salud para el año 2018 se le asignó un presupuesto total de gastos por valor de \$88.744.989.624.09 destinados para funcionamiento 1.52%, y para inversión el 98.48%.

Se determinaron los fondos de financiación de los recursos asignados a la Secretaría de Salud, para la vigencia 2018.

INFORME FINAL DE AUDITORIA No. 10 – 2019
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

SECRETARIA DE SALUD				
DISTRIBUCIÓN DEL PRESUPUESTO DE GASTOS POR FONDO DE FINANCIACIÓN A DICIEMBRE 31 DE 2018				
DENOMINACION	PRESUPUESTO DEFINITIVO	% PARTICIPACION	PRESUPUESTO COMPROMETIDO	% EJECUCIÓN
Fondos Comunes	3.918.563.169,00	4,42%	3.641.743.305,00	92,94%
R/Bce Fondos Comunes	280.000.000,00	0,32%	238.936.876,00	
TOTAL FONDOS COMUNES	4.198.563.169,00	4,73%	3.880.680.181,00	92,43%
Fuentes Especiales	55.303.166.000,00	62,32%	54.993.478.558,99	99,44%
R/Bce Fuentes Especiales	2.149.173.587,07	2,42%	763.487.687,00	35,52%
TOTAL FUENTES ESPECIALES	57.452.339.587,07	64,74%	55.756.966.245,99	97,05%
Sistema General de Participación	26.838.511.505,00	30,24%	26.694.472.479,00	99,46%
R/Bce S.G.P	255.575.363,02	0,29%	229.091.445,00	89,64%
TOTAL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIÓN	27.094.086.868,02	30,53%	26.923.563.924,00	99,37%
TOTAL	88.744.989.624,09	100%	86.561.210.350,99	97,54%

*Cifras tomadas de la ejecución presupuestal de gastos a diciembre 31 de 2018.

Los recursos de la Secretaría de Salud asignados para el año 2018 fueron financiados por fondos comunes en el 4.73%, fuentes especiales por el 64.74%, Sistema General de Participación en el 30.53%.

Los recursos del Sistema General de Participación fueron ejecutados en un 99.37%.

Se verificó la gestión presupuestal de los proyectos priorizados, quedando con los porcentajes que se relacionan a continuación.

INFORME FINAL DE AUDITORIA No. 10 – 2019
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

EJECUCION PRESUPUESTAL POR PROGRAMAS PRIORIZADOS A DICIEMBRE 31 DE 2018 SECRETARIA DE SALUD				
PROYECTO	PRESUPUESTO DEFINITIVO	% ASIGNADO	PRESUPUESTO COMPROMETIDO	% EJECUCIÓN
Promoción, prevención atención rehabilitación enfermedades crónicas	398.290.800,00	0,45%	379.606.207,00	95,31%
Convivencia de la Salud Mental, prevención trastornos mentales.	787.600.000,00	0,89%	643.348.438,00	81,68%
Seguridad alimentaria y nutricional en población vulnerable.	241.501.121,00	0,27%	230.662.444,00	95,51%
Manten condiciones relacionadas con sexualidad derechos sexuales	310.353.325,00	0,35%	303.404.311,00	97,76%
Vigilancia epidemiológica local marco autoridad sanitaria	254.712.288,00	0,29%	244.140.400,00	95,85%
Implementación de la estrategia de atención primaria en salud	1.261.724.450,00	1,42%	1.248.350.300,00	98,94%
TOTAL	1.992.457.534,00	3,67%	1.801.161.800,00	90,40%

*Cifras tomadas de la ejecución presupuestal de gastos a diciembre 31 de 2018

INFORME FINAL DE AUDITORIA No. 10 – 2019
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

Para la vigencia 2019, la Secretaría de Salud presenta las siguientes asignaciones por subsección del gasto, así:

SECRETARIA DE SALUD				
DISTRIBUCIÓN DEL PRESUPUESTO POR SUBSECCION DEL GASTO A OCTUBRE 31 DE 2019				
DENOMINACION	PRESUPUESTO DEFINITIVO	% PARTICIPACION	PRESUPUESTO COMPROMETIDO	% EJECUCIÓN
Régimen Subsidiado	85.390.680.658,25	87,11%	64.586.738.840,00	75,64%
Salud Pública Colectiva	3.712.006.566,00	3,79%	3.273.197.872,00	88,18%
Prestación Servicios de Salud en lo no Cubierto con Subsidio	2.365.566.360,02	2,41%	2.316.930.042,00	97,94%
Otros Gastos en Salud	6.563.602.334,36	6,70%	5.427.833.427,29	82,70%
TOTAL	98.031.855.918,63	100,00%	75.604.700.181,29	77,12%

*Cifras tomadas de la ejecución presupuestal de gastos a octubre 31 de 2019

Para el año 2019, se determinó el comportamiento de la gestión presupuestal a octubre 31 de 2019, la cual se ubicó en un **77.12%**.

SECRETARIA DE SALUD				
EJECUCION PRESUPUESTAL A OCTUBRE 31 DE 2019				
DENOMINACION	PRESUPUESTO DEFINITIVO	% PARTICIPACION	PRESUPUESTO COMPROMETIDO	% EJECUCIÓN
Funcionamiento	1.936.945.600,86	1,98%	1.175.983.351,29	60,71%
Inversión	96.094.910.317,77	98,02%	74.428.716.830,00	77,45%
TOTAL	98.031.855.918,63	100,00%	75.604.700.181,29	77,12%

*Cifras tomadas de la ejecución presupuestal de gastos a octubre 31 de 2019.

Los recursos fueron asignados para funcionamiento el 1.98%, y para inversión el 98.02%.

Los Recursos son financiados por fondos comunes en 4.73%, fuentes especiales 65.58% y Sistema General de Participación en 29.68%.

INFORME FINAL DE AUDITORIA No. 10 – 2019
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

SECRETARIA DE SALUD				
DISTRIBUCIÓN DEL PRESUPUESTO DE GASTOS POR FONDO DE FINANCIACIÓN A OCTUBRE 31 DE 2019				
DENOMINACION	PRESUPUESTO DEFINITIVO	% PARTICIPACION	PRESUPUESTO COMPROMETIDO	% EJECUCIÓN
Fondos Comunes	4.089.150.000,00	4,17%	3.638.954.526,00	88,99%
R/Bce Fondos Comunes	550.000.000,00	0,56%	550.000.000,00	
TOTAL FONDOS COMUNES	4.639.150.000,00	4,73%	4.188.954.526,00	90,30%
Fuentes Especiales	62.224.400.926,00	63,47%	48.021.323.820,29	77,17%
R/Bce Fuentes Especiales	2.068.241.845,63	2,11%	692.126.003,00	33,46%
TOTAL FUENTES ESPECIALES	64.292.642.771,63	65,58%	48.713.449.823,29	75,77%
Sistema General de Participación	28.929.289.714,00	29,51%	22.586.592.995,00	78,08%
R/Bce S.G.P	170.773.433,00	0,17%	115.702.837,00	67,75%
TOTAL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIÓN	29.100.063.147,00	29,68%	22.702.295.832,00	78,01%
TOTAL	98.031.855.918,63	100%	75.604.700.181,29	77,12%

*Cifras tomadas de la ejecución presupuestal de gastos a octubre 31 de 2019.

A octubre 31 de 2019 los recursos provenientes del Sistema General de Participación presenta una ejecución del 78.01%.

La ejecución presupuestal de gastos de los proyectos priorizados en el proceso auditor con corte a octubre 31 de 2019 arroja un porcentaje de 85.92%.

EJECUCION PRESUPUESTAL POR PROGRAMAS PRIORIZADOS A OCTUBRE 31 DE 2019				
SECRETARIA DE SALUD				
PROYECTO	PRESUPUESTO DEFINITIVO	% ASIGNADO	PRESUPUESTO COMPROMETIDO	% EJECUCIÓN
Promoción, prevención atención rehabilitación enfermedades crónicas	353.173.500,00	0,36%	268.966.914,00	76,16%
Convivencia de la Salud Mental, prevención trastornos mentales.	545.254.000,00	0,56%	462.723.731,00	84,86%
Seguridad alimentaria y nutricional en población vulnerable.	534.026.700,00	0,54%	447.214.239,00	83,74%
Manten condiciones relacionadas con sexualidad derechos sexuales	275.299.000,00	0,28%	258.353.900,00	93,81%
Vigilancia epidemiológica local marco autoridad sanitaria	229.220.900,00	0,23%	227.018.500,00	99,04%
Implementación de la estrategia de atención primaria en salud	1.109.009.266,00	1,13%	1.083.934.154,00	97,74%
TOTAL	1.936.974.100,00	3,11%	1.664.277.284,00	85,92%

*Cifras tomadas de la ejecución presupuestal de gastos a octubre 31 de 2019.

INFORME FINAL DE AUDITORIA No. 10 – 2019 SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

En la revisión de las órdenes de pago del año 2018 se determinó que el porcentaje de efectividad en la elaboración fue del 81%, toda vez que de 1008 órdenes de pago elaboradas se devolvieron 194 órdenes por inconsistencias. Para el año 2019, presenta un porcentaje de efectividad del 82% ya que de 866 órdenes expedidas se han devuelto 153.

3.4 PLANES DE MEJORAMIENTO

La Unidad de control Interno viene realizando seguimientos permanentes a los avances ejecutados a los planes de mejoramiento suscritos tanto con Entes Internos como Externos y se realizó el seguimiento al cumplimiento de las acciones de mejora propuestas por la Secretaría de Salud Pública:

Auditorías Externas:

- Plan de Mejoramiento N° 008 – 2018 Suscrito con la Contraloría General del Municipio “Gestión realizada por la Secretaría de Salud durante la vigencia 2017”.
- Plan de Mejoramiento N° 02 - 2019 Suscrito con la Contraloría General del Municipio “Zonas Azules y Naranja”. Hallazgos No. 3 y 4.
- Plan de Mejoramiento N° 01 – 2018 Suscrito ante el INVIMA “Programa de Alimentos – Unidad Saneamiento Ambiental”.

Auditorías Internas:

- Plan de Mejoramiento N° 04 -2018 Suscrito con la Unidad de Control Interno Producto de Auditoría Integral.
- Plan de Mejoramiento N° 04 - 02 de 2018 Suscrito con la Unidad de Control Interno Producto de Auditoría Integral.

PLANES DE MEJORAMIENTO EXTERNOS:

Plan de Mejoramiento: N° 008 -2018: Se realizó verificación y seguimiento al cumplimiento de las acciones suscritas por la Secretaría de Salud Pública en el Plan de Mejoramiento No. 008 -2018, evidenciando que las actividades programadas para subsanar los hallazgos fueron cumplidas en su totalidad arrojando un resultado final equivalente al **100%**.

Plan de Mejoramiento N° 02 -2019: Se realizó verificación y seguimiento al cumplimiento de las acciones suscritas por la Secretaría de Salud Pública en el Plan de Mejoramiento No. 02 - 2019, evidenciando que las actividades programadas para subsanar los hallazgos No. 3 y 4 fueron cumplidas en su totalidad arrojando un resultado final equivalente al **100%**.



ALCALDÍA DE MANIZALES
Calle 19 N. 21 – 44 Propiedad Horizontal CAM
Teléfono 887 97 00 Ext. 71500
Código postal 170001
Atención al cliente 018000 968988

Alcaldía de Manizales Ciudad Manizales

www.manizales.gov.co

**Más
Oportunidades**

INFORME FINAL DE AUDITORIA No. 10 – 2019 SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

Plan de Mejoramiento N° 01 – 2018: Se realizó verificación y seguimiento al cumplimiento de las acciones suscritas por la Secretaría de Salud Pública en el Plan de Mejoramiento No. 01 - 2018, evidenciando que las actividades programadas para subsanar los hallazgos fueron cumplidas en su totalidad arrojando un resultado final equivalente al **100%**.

PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNOS:

Plan de Mejoramiento No. 04 -2018: Se realizó verificación y seguimiento a las acciones de mejora propuestas por la Secretaría de Salud Pública, evidenciando que las actividades programadas para subsanar los cuatro (4) hallazgos fueron cumplidas en su totalidad arrojando un resultado equivalente al **100%**.

Plan de Mejoramiento No. 04 - 02 de 2018: Se realizó verificación y seguimiento a las acciones de mejora propuestas por la Oficina de Bienes y Servicios, evidenciando que las actividades programadas para subsanar el hallazgo identificado por el proceso auditor en la auditoría realizada a la Secretaría de Salud Pública, fueron cumplidas arrojando un resultado equivalente al **100%**.

HALLAZGO N° 2: DEFICIENCIAS EN LAS ACCIONES IMPLEMENTADAS PARA SUBSANAR LOS HALLAZGOS IDENTIFICADOS.

La Unidad de Control Interno dentro de su responsabilidad de realizar seguimiento al Plan de Mejoramiento **N° 04 de 2018** suscrito por la Secretaría de Salud Pública en el año 2018 ante la Unidad de Control Interno, evidenció que las actividades propuestas para subsanar los hallazgos fueron reportadas como cumplidas; no obstante, en el hallazgo N° 2, no fueron efectivas, toda vez que en el proceso auditor se evidenció la persistencia de este hallazgo, así:

- ✓ **Hallazgo N°2:** El hallazgo **PERSISTE** toda vez que realizada nuevamente la revisión a los sistemas de la política gestión documental de la Alcaldía y de atención al ciudadano en el periodo de la presente auditoría, se siguen presentando vencimiento de términos, incumpliendo lo dispuesto en el **Artículo 23 de la Ley 734 de 2002 Código Disciplinario Único, Art.31 de la Ley 1755 de 2015 y a la Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción.**

Es importante recordar, que el cumplimiento de las acciones definidas en los Planes de Mejoramiento, están bajo la responsabilidad de los Jefes de cada una de las distintas Dependencias y es deber de las Oficinas de Control Interno verificar que los controles asociados con todas y cada una de las actividades de la organización, estén adecuadamente definidos, sean apropiados y se mejoren permanentemente, de acuerdo con la evolución de la entidad, en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 87 de 1993.

INFORME FINAL DE AUDITORIA No. 10 – 2019 SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

3.5 MAPA DE RIESGOS

Para realizar la evaluación del mapa de riesgos de la Secretaría de Salud Municipal se verificó la Matriz del Mapa de Riesgos en el sistema de información ISOLUCION, con el fin de corroborar que éstos cumplieran con la actualización al 31 de Julio de 2019, de acuerdo a los lineamientos establecidos en el Decreto Nro. 0139 del 20 de febrero de 2018; además de lo anterior, se evidenció acta de reunión de fecha 19 de Julio de 2019, en la cual se llevó a cabo el ejercicio de la actualización del mapa de riesgos de la Secretaría de Salud y los cambios que surgieron de este análisis.

Se efectuó entrevista personalizada con los profesionales responsables de administrar los riesgos de la Secretaría de Salud Municipal, 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:

IIC-1 "Pérdida de tiquetes de zonas azules", para este riesgo se diseñaron cinco controles, el cual tiene determinada una herramienta, presenta procedimientos, tiene definido un responsable, es efectivo y adecuado en su tratamiento, los funcionarios de la Secretaría manifiestan que se realizan operativos una vez por semana al sitio de las zonas azules, para verificar que los tiquetes que se encuentran en circulación si sean los legales que se encuentren enumerados y en secuencia, lo que permite tener un mejor control sobre estos.

SEG-2 "Duplicidad en los certificados de defunción", para este riesgo se diseñó un control el cual tienen determinada una herramienta, presenta procedimientos, tiene definido un responsable, es efectivo y adecuado en su tratamiento, el funcionario de la Secretaría manifiesta que se toma para el registro el certificado enviado por medicina legal.

IIC-3" Comportamiento de los eventos de interés en salud pública sin seguimiento, control e intervención", para este riesgo se diseñaron tres controles, el cual tiene determinada una herramienta, presenta procedimientos, tiene definido un responsable, es efectivo y adecuado, toda vez, los funcionarios manifiestan que se garantiza la continuidad de la prestación del servicio de vigilancia epidemiológica, ya que se cuenta la contratación que se realiza con la ESE ASSBASALUD, quienes son los competentes e idóneos para la ejecución del trabajo de campo,

**INFORME FINAL DE AUDITORIA No. 10 – 2019
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA**

en el momento en que se presente cualquier evento de interés en salud pública ya sea urbano o rural.

CDS-1“ Emisión de CIS con incumplimiento de requisitos” para este riesgo se diseñó un control, el cual tienen determinada una herramienta, presenta procedimientos, tiene definido un responsable, es efectivo y adecuado en su tratamiento, según manifiesta el funcionario responsable se realiza de manera constante capacitación sobre la normatividad vigente, para unificar criterios de los funcionarios al interior de la Secretaría.

AGC-1“ Incumplimiento al proceso de aseguramiento”, para este riesgo se diseñó un control, el cual tienen determinada una herramienta, presentan procedimiento, tiene definido un responsable, es efectivo y adecuado en su tratamiento, los funcionarios manifiestan ya que se cuenta con un Manual de Auditoria que se le realiza a las EPS con la normatividad vigente, lo cual permite tener el personal capacitado, para desarrollar los diferentes procesos dentro de las entidades.

AGC-2 “Reconocimiento de pago de atenciones de urgencias de baja complejidad a PPNA sin el cumplimiento de requisitos”, para este riesgo se diseñaron dos controles, el cual tiene determinada una herramienta, presentan procedimiento, tiene definido un responsable, es efectivo y adecuado en su tratamiento, toda vez que se cuenta con una base de datos, la cual permite verificar el estado de aseguramiento de la población de acuerdo a lo manifestado por los funcionarios del área.

ALCALDIA DE MANIZALES. NOMBRE DE LA SECRETARÍA Y/O UNIDAD: SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL FECHA DEL SEGUIMIENTO: 5 AL 18 DE NOVIEMBRE AÑO DE REALIZACION: 2019					
No. DEL RIESGO	NOMBRE DEL RIESGO	VALORACION DE LOS CONTROLES.			
		DESCRIPCIÓN (Control al riesgo)	CALIFICACIÓN DEL CONTROL	CONTROL DEL RIESGO	CONTROL DEL PROCESO
IIC-1	Pérdida de tiquetes de zonas azules.	Entrega de Tiqueteras seriadas y mediante Actas al Administrador del Programa.	100	100	
		Mantener la cantidad necesaria de tiqueteras de acuerdo al promedio de venta.	100		
		Mantener bajo llave la Oficina donde estas las tiquetera.	100		100

INFORME FINAL DE AUDITORIA No. 10 – 2019
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

		Verificación de la secuencia de la numeración de los tickets entregados y la existencia en bodega.	100		
		Visitas de verificación de campo de los tickets de acuerdo al serial despachado y en circulación.	100		
SEG-2	Duplicidad en los certificados de defunción.	Seguimiento a los hechos vitales por parte de la Unidad de Epidemiología, Área de Estadística.	100	100	
IIC-3	Comportamiento de los eventos de interés en salud pública sin seguimiento, control e intervención.	Contratación apoyo a la gestión.	70	100	
		Contratación actividades de campo ESE Assbasalud.	100		
		Realización COVE municipal.	100		
CDS-1	Emisión de CIS con incumplimiento de requisitos.	Capacitación en normatividad a los funcionarios responsables.	100	100	
AGC-1	Incumplimiento al proceso de Aseguramiento	Actualización normativa cada que se requiera en los procesos de Aseguramiento.	100	100	
AGC-2	Reconocimiento de pago de atenciones de urgencias de baja complejidad a PPNA sin el cumplimiento de requisitos	Verificación del estado de la seguridad social de paciente a la fecha de la atención	100	100	
		Utilización del Formato de control de las autorizaciones a de pago de las cuentas	100	100	

De la evaluación efectuada al Mapa de Riesgos, en la cual fue utilizada la herramienta aportada por el Departamento Administrativo de la Función Pública para valorar los controles, se pudo observar que la Secretaría cuenta con controles efectivos que permiten mitigar la materialización de los riesgos que se encuentran adscritos a esta Secretaría. Razón por la cual, la matriz de calificación arrojó un puntaje total de 100 sobre **100**.

INFORME FINAL DE AUDITORIA No. 10 – 2019 SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

OBSERVACIONES:

5. Para la Unidad de Control Interno no está claro cómo se define una misma evidencia para el manejo de los controles establecidos en un Riesgo; por tal motivo, es necesario que se revise cuidadosamente los controles definidos, con el fin de unificarlos en los casos que se requiera, para tener claridad sobre éstos y sus evidencias, y de esta forma darles aplicabilidad de manera eficiente.
6. El riesgo SEG-2 "duplicidad en los certificados de defunción" está mal nombrado para esta unidad, toda vez que de acuerdo a lo que referencian los funcionarios de la Secretaría y lo revisado por esta área este obedece es a la duplicidad en la información y/o datos allegado a la Secretaría. Así mismo, no está clara la determinación del control.
7. El riesgo IIC-3 "Comportamiento de los eventos de interés en salud pública sin seguimiento, control e intervención" el control está definido por un contrato para la unidad este control por sí solo no asegura que el riesgo se halla mitigado, reducido o eliminado solo transfiere la responsabilidad del mismo. Por lo anterior es importante que la Secretaría establezca controles propios con el fin de determinar si este riesgo se materializo o no.
8. La Unidad de Control Interno ve con preocupación que la Secretaría de Salud no tenga identificados Riesgos de Corrupción, toda vez que de acuerdo a sus funciones, pueden estar expuestas a que por acción y/u omisión se utilice el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado, afectando así de manera grave la institucionalidad. Esta situación amerita ser analizadas y determinar controles para prevenir la ocurrencia de posibles actos de corrupción.

3.6 SEGUIMIENTO AL SERVICIO DE ATENCIÓN AL CIUDADANO:

La Unidad de Control Interno en cumplimiento de la política de Gestión Documental y atención al ciudadano, revisó y verificó las solicitudes que ingresan a la Secretaría de Salud Pública por los diferentes sistemas de comunicación creados por la Alcaldía de Manizales para tal fin, entre ellos se encuentran: Ventanilla Única – PQR'S con un total de 432 solicitudes ingresadas, Gestión Electrónica Documental – GED con un total de 4.624 solicitudes registradas, de los cuales se tomó una muestra del 10% de las solicitudes ingresadas por los diferentes sistemas de atención al ciudadano para un total de quinientos cinco (505), midiendo así la oportunidad de respuesta a los derechos de petición, quejas, reclamos, solicitudes, consultas, manifestaciones y sugerencias que han ingresado a esta Unidad desde el 15 de marzo de 2018 hasta 31 de octubre de 2019.

INFORME FINAL DE AUDITORIA No. 10 – 2019
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

En el análisis realizado al Sistema de Gestión Electrónica Documental – GED, se pudo establecer que dentro del periodo objeto de seguimiento ingresaron 4.624 solicitudes, de las cuales se observó que el 91% se respondieron a tiempo y el 9% presentaron extemporaneidad en la respuesta, de igual forma, se evidenció que aunque la mayoría fueron resueltas de manera oportuna, se siguen presentando vencimientos de términos en algunos casos, como se muestra en la siguiente tabla.

GESTION ELECTRONICA DOCUMENTAL-GED		
Conceptos	Cantidad	%
Resueltas A Tiempo	4.194	91%
Contestadas Extemporáneamente	430	9%
Total Recibidas	4.624	100%

*Fuente: Software SYQUAL 10

Así mismo, durante el proceso auditor se observó que de las 4.624 solicitudes ingresadas por el GED, los derechos de petición son los más relevantes con un total de 3.059 y las de otro tipo arrojan un resultado de 574, distribuidas así:

POLITICA DOCUMENTAL SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA		
TIPO DE SOLICITUD	SISTEMA DE INFORMACION	TOTAL
DERECHOS DE PETICION	GESTION ELECTRONICA DOCUMENTAL "GED"	3.059
MANIFESTACION O PETICION DE TRAMITE		337
OTRO TIPO		574
SOLICITUD DE INFORMACION		38
CIRCULARES		23
INVITACIONES		22
CITACIONES		11
TUTELAS		560
TOTAL		4.624

*Fuente: Software SYQUAL 10

Dentro de la muestra tomada por la Unidad de Control Interno, se observó en el sistema Gestión Electrónica Documental – GED que aunque la mayoría de las solicitudes fueron resueltas de manera oportuna, se siguen presentando respuestas con vencimientos de

INFORME FINAL DE AUDITORIA No. 10 – 2019
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

términos. A continuación se relacionan 53 solicitudes resueltas de manera extemporánea, que fueron verificadas:

GESTION ELECTRONICA DOCUMENTAL - GED				
RADICADO	FECHA DE RADICACIÓN	FECHA DE RESPUESTA	TOTAL DIAS EN BUZÓN	TIPO
18625	18/05/2018	19/06/2018	20	Derecho de Petición
18650	18/05/2018	19/06/2018	20	Derecho de Petición
21754	06/06/2018	09/07/2018	21	Derecho de Petición
25651	28/06/2018	09/08/2018	26	Derecho de Petición
49727	07/11/2018	14/12/2018	26	Derecho de Petición
50103	08/11/2018	10/12/2018	21	Derecho de Petición
50894	14/11/2018	12/12/2018	20	Derecho de Petición
51114	14/11/2018	13/12/2018	21	Solicitud de información
51365	15/11/2018	13/12/2018	20	Manifestación
57077	21/12/2018	28/01/2019	23	Derecho de Petición
588	04/01/2019	04/02/2019	20	Respuestas
7429	22/02/2019	29/04/2019	42	Derecho de Petición
8951	05/03/2019	04/04/2019	22	Manifestación
13611	03/04/2019	13/05/2019	23	Derecho de Petición
17234	30/04/2019	07/06/2019	26	Derecho de Petición
29361	11/07/2019	09/08/2019	20	Manifestación
30640	18/07/2019	03/09/2019	32	Derecho de Petición
31697	24/07/2019	23/09/2019	42	Derecho de Petición
33641	05/08/2019	20/09/2019	33	Derecho de Petición
35392	14/08/2019	25/09/2019	30	Manifestación
35964	20/08/2019	18/09/2019	21	Derecho de Petición
36630	23/08/2019	20/09/2019	20	Derecho de Petición
37361	28/08/2019	25/09/2019	20	Derecho de Petición
39058	06/09/2019	10/10/2019	24	Derecho de Petición
39059	06/09/2019	10/10/2019	24	Derecho de Petición
42689	30/09/2019	30/10/2019	21	Derecho de Petición
12184	09/04/2018	18/05/2018	27	Derecho de Petición
41288	19/09/2018	29/10/2018	27	Manifestación
42633	26/09/2018	01/11/2018	25	Manifestación

INFORME FINAL DE AUDITORIA No. 10 – 2019
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

42925	27/09/2018	27/12/2018	61	Derecho de Petición
43591	02/10/2018	31/10/2018	20	Respuestas
45102	09/10/2018	08/11/2018	20	Derecho de Petición
45145	09/10/2018	08/11/2018	20	Derecho de Petición
47002	22/10/2018	04/12/2018	29	Derecho de Petición
47238	23/10/2018	23/11/2018	21	Manifestación
49820	07/11/2018	06/12/2018	20	Derecho de Petición
55406	11/12/2018	15/01/2019	22	Derecho de Petición
55641	12/12/2018	05/02/2019	36	Derecho de Petición
56878	20/12/2018	29/01/2019	25	Derecho de Petición
5644	12/02/2019	03/04/2019	36	Derecho de Petición
7044	20/02/2019	19/03/2019	20	Derecho de Petición
8823	04/03/2019	01/04/2019	20	Derecho de Petición
10178	12/03/2019	10/04/2019	21	Manifestación
10675	14/03/2019	11/04/2019	20	Manifestación
16258	24/04/2019	23/05/2019	20	Derecho de Petición
31688	24/07/2019	19/09/2019	40	Derecho de Petición
35393	14/08/2019	19/09/2019	26	Derecho de Petición
38763	05/09/2019	16/10/2019	28	Derecho de Petición
39722	10/09/2019	10/10/2019	22	Derecho de Petición
39736	11/09/2019	30/10/2019	34	Derecho de Petición
39794	11/09/2019	30/10/2019	34	Derecho de Petición
40930	18/09/2019	30/10/2019	29	Manifestación
41624	23/09/2019	30/10/2019	26	Derecho de Petición

*Fuente: Software SYQUAL 10

En el sistema de Peticiones, Quejas y Reclamos – PQR'S, se observó que ingresaron cuatrocientas treinta y dos (432) solicitudes a la Secretaría de Salud Pública, encontrando que las quejas son las solicitudes más utilizadas por los ciudadanos, con un total de 316, como se evidencia en la siguiente tabla:

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

Página 23



ALCALDIA DE MANIZALES
Calle 19 N. 21 - 44 Propiedad Horizontal CAM
Teléfono 887 97 00 Ext 71500
Codigo postal 170001
Atencion al cliente 018000 968988

Alcaldia de Manizales Ciudad Manizales

**Más
Oportunidades**

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES www.manizales.gov.co

INFORME FINAL DE AUDITORIA No. 10 – 2019
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

POLITICA DOCUMENTAL SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA		
TIPO DE SOLICITUD	SISTEMA DE INFORMACION	TOTAL
PETICIONES	PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS "PQR'S"	75
QUEJAS		316
OTRO TIPO		41
TOTAL		432

*Fuente: Software SYQUAL 10

Una vez verificadas en el sistema las 432 solicitudes ingresadas, se evidenció vencimiento de noventa (90) PQR'S, lo que equivale a un 21% resuelto de manera extemporánea. A continuación se relacionan 20 solicitudes que fueron verificadas y que presentan extemporaneidad:

PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS - PQR'S				
RADICADO	FECHA DE RADICACIÓN	FECHA DE RESPUESTA	TOTAL DIAS EN BUZON	TIPO
19332	15/05/2019	21/06/2019	26	Quejas
38750	05/09/2019	24/10/2019	34	Petición
7823	02/03/2018	24/04/2018	31	Denuncias
8786	09/03/2018	24/04/2018	26	Petición
15848	22/04/2019	05/06/2019	30	Denuncias
24882	13/06/2019	25/07/2019	27	Denuncias
24986	25/06/2018	28/09/2018	64	Quejas
29599	23/07/2018	27/09/2018	46	Quejas
31366	23/07/2019	16/09/2019	38	Quejas
32781	31/07/2019	12/09/2019	30	Sugerencias
35134	13/08/2019	25/09/2019	31	Petición
36409	23/08/2018	27/09/2018	25	Quejas
36723	24/08/2018	27/09/2018	24	Petición
36836	27/08/2018	28/09/2018	24	Quejas
37805	30/08/2018	11/10/2018	30	Denuncias
39288	09/09/2019	22/10/2019	30	Quejas
39587	10/09/2019	15/10/2019	24	Quejas
49334	02/11/2018	18/12/2018	30	Quejas
50790	13/11/2018	15/01/2019	42	Quejas
50882	14/11/2018	03/01/2019	34	Denuncias

*Fuente: Software SYQUAL 10

INFORME FINAL DE AUDITORIA No. 10 – 2019 SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

Durante el proceso de auditoría se realizó verificación de algunas respuestas tomadas aleatoriamente de los registros ingresados por el sistema de Gestión Electrónica Documental – GED y Peticiones, Quejas y Reclamos – PQR'S; evidenciando que a pesar de las alarmas ejecutadas anunciando retardos en los sistemas implementados por la Alcaldía, 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 ley 1755 de 2015 y a la ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción.**

Con el fin de establecer acciones de mejora y controles que permitan subsanar lo identificado; es importante referenciar, que a pesar de que la Unidad de Control Interno encuentra que ésta es una deficiencia clara del proceso, no se dejará como hallazgo, toda vez, que éste ya está inmerso en el **HALLAZGO No. 2: "Deficiencias en las acciones implementadas para subsanar los hallazgos identificados".**

OBSERVACIÓN:

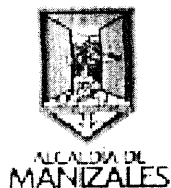
9. La Unidad de Control Interno evidenció que en el sistema de PQR'S se produjo un incremento de las quejas, de igual manera en el sistema de Gestión Electrónica Documental – GED se observó que las tutelas aumentaron significativamente con respecto a la vigencia del proceso auditor anterior. Por lo anterior es importante que la Secretaría realice acciones preventivas que permitan subsanar esta debilidad.

3.7 CUMPLIMIENTO DE METAS E INDICADORES

Para la revisión de este componente, se tuvo en cuenta los Planes de Acción de la Secretaría de Salud Pública año 2018 y 2019, publicados en la página web de la Alcaldía en el Link Institucional - Políticas, Planes, Programas y Proyectos – Planes de Acción.

Así mismo, los Proyectos de Inversión Municipal en ejecución correspondientes al proceso priorizado INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA, con sus respectivos planes de trabajo:

2016170010049	IMPLEMENTACION DE ESTRATEGIAS DE PROMOCION, PREVENCION, ATENCION, 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



ALCALDIA DE MANIZALES
Calle 19 N. 21 - 44 Propiedad Horizontal CAM
Teléfono 887 97 00 Ext 71500
Codigo postal 170001
Atencion al cliente 018000 968988

Alcaldía de Manizales Ciudad Manizales

**Más
Oportunidades**

INFORME FINAL DE AUDITORIA No. 10 – 2019
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

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
2016170010065	IMPLEMENTACION DE LA ESTRATEGIA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD MANIZALES

De los sesenta (60) Indicadores de Producto a cargo de la Secretaría de Salud Pública definidos en el Plan de Desarrollo 2016 – 2019 “Manizales Más Oportunidades”, y en el Plan Indicativo 2016-2019, se priorizaron diez y siete (17), los cuales hacen parte del Proceso INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA, los cuales impactan los programas Vida saludable y condiciones no transmisibles, Convivencia social y salud mental, Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos y Salud y ámbito laboral:

1. SAL035 “Porcentaje de instituciones de salud habilitadas (IPS- ESE-EAPB) con recurso humano formado en ECNT”
2. SAL036 “Porcentaje de IPS-ESE-EAPB con asistencia técnica en el programa de cáncer”
3. SAL037 “Número de grupos conformados en la estrategia PASEA”
4. SAL038 “Red de prevención del suicidio operando en la ciudad”
5. SAL039 “Sistema de vigilancia Epidemiológica de la conducta suicida activo”
6. SAL041 “Numero de EPS/IPS con asistencia técnica”
7. SAL042 “Existencia del centro de escucha activo”
8. SAL043 “Número de colegios con proyectos de prevención en consumo de sustancias psicoactivas”
9. SAL050 “Porcentaje de IPS con asistencia técnica en planificación familiar”
10. SAL051 “Estudio poblacional de uso de métodos anticonceptivos en Manizales”
11. SAL052 “Número de IPS y EPS con programa de asistencia técnica en ITS VIH SIDA”
12. SAL053 “Número de consejerías en salud sexual y reproductiva, realizadas”
13. SAL054 “Porcentaje de gestantes con captación temprana considerada antes de la semana 10 de gestación”
14. SAL055 “Porcentaje de partos atendidos por personal calificado”
15. SAL056 “Número de capacitaciones brindadas a IPS que hacen atención del parto en protocolos de atención del mismo”
16. SAL066 “Número de micros y pequeñas empresas con la estrategia de entornos saludables en ámbito formal, implementada”
17. SAL067 “Número de trabajadores en la estrategia de entornos saludables en ámbito informal implementada”

Se revisó las Fichas Técnicas de los Indicadores de Producto objeto de auditoría.

INFORME FINAL DE AUDITORIA No. 10 – 2019
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

Se observó que los proyectos de inversión municipal que se ejecutan en marco del proceso INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA, se encuentran en el Plan de Acción de la Secretaría de Salud Pública 2018, y 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 2019, 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.

Se evidenció que la Secretaría de Salud reporta oportunamente el seguimiento a los Indicadores ante la Secretaría de Planeación, de acuerdo con lo dispuesto en las Circulares Nos. SMP 017 y SPM 019 de 2016, 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.

Para la valoración del avance y/o 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:

<p>< 80% Deficiente</p>	<p>>=80% y < 90% Satisfactorio</p>	<p>>=90% Sobresaliente</p>
---------------------------------------	---	--

Con el fin de monitorear y evaluar el cumplimiento de las metas, se presenta a continuación el avance o desviación de los Indicadores de Producto priorizados para la auditoría en la Secretaría de Salud, de acuerdo con las evidencias obtenidas en este proceso, para la vigencia 2018 y del 1 de enero al 31 de octubre de 2019, observando un promedio de cumplimiento de las metas de producto objeto de auditoría, de **98,94%** en la vigencia 2018 y un avance en el cumplimiento de las metas de **82,15%** con corte al 31 de octubre de 2019, así:



ALCALDÍA DE MANIZALES
Calle 19 N. 21 - 44 Propiedad Horizontal CAM
Teléfono 887 97 00 Ext. 71500
Código postal 170001
Atención al cliente 018000 968988

**Más
Oportunidades**

INFORME FINAL DE AUDITORIA No. 10 – 2019
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

PROGRAMA	METAS DE PRODUCTO CUATRIENIO 2016-2020 (PI)	INDICADOR DE PRODUCTO - SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA				ANÁLISIS UNIDAD DE CONTROL INTERNO	
		COD INDIC PRO	NOMBRE DEL INDICADOR (PI)	PROGRAMACIÓN META		% de Avance (Marzo a 31 de diciembre de 2018)	% de Avance (Enero a 31 de octubre de 2019)
				2018	2019		
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Fortalecer la capacidad técnica del 80% de instituciones (IPS; ESE) con atención a eventos de ECNT (Enfermedades crónicas no transmisibles) mediante procesos de formación (Número de instituciones: 80)	SAL035	Porcentaje de instituciones de salud habilitadas (IPS- ESE- EAPB) con recurso humano formado en ECNT.	75	80	100	90
	Mantener un programa de asistencia técnica al 100% de IPS en el programa de cáncer	SAL036	Porcentaje de IPS-ESE- EAPB con asistencia técnica en el programa de cáncer	75	100	100	85
	Desarrollar la estrategia PASEA en 15 grupos por año para disminuir los factores de riesgo para patologías cardiovasculares	SAL037	Número de grupos conformados en la estrategia PASEA	15	15	100	90
Convivencia social y salud mental	Fortalecimiento de la red de prevención del Suicidio	SAL038	Red de prevención del suicidio operando en la ciudad	1	1	100	90
	Fortalecimiento del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la conducta suicida	SAL039	Sistema de vigilancia Epidemiológica de la conducta suicida activo	1	1	100	90
	Desarrollar un Plan de asistencia técnica a las EPS/IPS para fortalecer la atención	SAL041	Numero de EPS/IPS con asistencia técnica	48	48	100	69

INFORME FINAL DE AUDITORIA No. 10 – 2019
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

	Mitigar el consumo a través del centro de escucha como estrategia comunitaria	SAL042	Existencia del centro de escucha activo	1	1	100	90
	Mantener 75 colegios con proyectos de prevención activos por año	SAL043	Número de colegios con proyectos de prevención en consumo de sustancias psicoactivas	75	75	100	56
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Mantener un programa de asistencia técnica al 100% de IPS con programa de planificación familiar, en el cuatrienio	SAL050	Porcentaje de IPS con asistencia técnica en planificación familiar	100	100	100	90
	Realizar un estudio poblacional de uso de métodos anticonceptivos modernos	SAL051	Estudio poblacional de uso de métodos anticonceptivos en Manizales	0	0	100	90
	Mantener activo el programa de asistencia técnica en 14 instituciones prestadoras de servicios a personas viviendo con VIH	SAL052	Número de IPS y EPS con programa de asistencia técnica en ITS VIH SIDA	14	14	100	90
	Desarrollar un programa de consejería en salud sexual y reproductiva (20 mil consejerías en el cuatrienio)	SAL053	Número de consejerías en salud sexual y reproductiva, realizadas	5.000	5.000	100	83
	Mantener la captación de la gestante para su control prenatal antes de la semana 12 en un 80%	SAL054	Porcentaje de gestantes con captación temprana considerada antes de la semana 12 de gestación	80	80	82	85,62
	Mantener el porcentaje de partos atendidos por personal calificado superior al 99%	SAL055	Porcentaje de partos atendidos por personal calificado	>99	>99	100	90

USO OFICIAL - ALCALDÍA DE MANIZALES

Página 29



ALCALDÍA DE MANIZALES
Calle 19 N. 21 - 44 Propiedad Horizontal CAM
Teléfono 887 97 00 Ext 71500
Código postal 170001
Atención al cliente 018000 968988

Alcaldía de Manizales Ciudad Manizales

**Más
Oportunidades**



INFORME FINAL DE AUDITORIA No. 10 – 2019
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

	Mantener un programa de actualización y entrenamiento de campo en ginecología, en todas las IPS que atienden partos en Manizales (3 capacitaciones por año)	SAL056	Número de capacitaciones brindadas a IPS que hacen atención del parto en protocolos de atención del mismo	3	3	100	33
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 empresas del Municipio	SAL066	Número de micros y pequeñas empresas con la estrategia de entornos saludables en ámbito formal, implementada	50	50	100	85
	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 estrategia de entornos saludables en ámbito informal implementada	300	300	100	90

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

De acuerdo con este seguimiento, se puede indicar que:

1. Conforme con las evidencias aportadas en el presente proceso auditor respectivo a la medición de los Indicadores de Producto priorizados, se pudo observar que para la vigencia 2018, las metas de producto se cumplieron al 100%, de acuerdo con la programación de meta definida en el Plan Indicativo 2016-2019; no obstante, es importante indicar que, no hay claridad sobre las variables que intervienen en la medición de algunos de los Indicadores analizados, ni las acciones definidas o planeadas para llevar a cabo la meta, en las fichas técnicas, como se indica a continuación:
 - a. El Indicador de Producto SAL037 "Número de grupos conformados en la estrategia PASEA", no establece en su Ficha Técnica, cual es la población objetivo como pueden ser, jóvenes, adultos, niños, particulares, Régimen Subsidiado, mujeres gestantes, entre otros posibles, para conformar los Grupos que harán parte de la Estrategia, en procura de disminuir los factores de riesgo para patologías cardiovasculares, a pesar de observarse que en el anexo técnico de los contratos firmados con ASSBASALUD en las vigencias 2018 y 2019 con el objeto de Desarrollar actividades del plan de

INFORME FINAL DE AUDITORIA No. 10 – 2019 SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

intervenciones colectivas para el abordaje de enfermedades crónicas no transmisibles en el municipio de Manizales, entre las que se encuentra la implementación de la Estrategia PASEA, en la descripción de actividades, del Componente "Modos, condiciones y estilos de vida saludables, que se debe llevar a cabo la realización de talleres sobre estilos de vida saludables dirigidos a la comunidad en general, situación que no permite identificar cuáles son las características de la población objeto de la estrategia PASEA.

- b. Para la medición del Indicador de Producto SAL039 "Sistema de vigilancia Epidemiológica de la conducta suicida activo", se tienen en cuenta las visitas programadas y seguimientos llevados a cabo por el equipo de profesionales del proceso, y la atención de la demanda; no obstante estas variables no son claras dentro de la ficha técnica.
- c. El Indicador de Producto SAL041 "Número de EPS/IPS con asistencia técnica", no define en la Ficha Técnica, qué posibles actividades se pueden llevar a cabo para cumplir con la asistencia técnica.
- d. Se presentó evidencias del desarrollo de actividades encaminadas a mitigar el consumo a través del centro de escucha como estrategia comunitaria, no obstante en la Ficha Técnica del Indicador de Producto SAL042 "Existencia del centro de escucha activo", no se registran las variables o posibles actividades que intervienen o se desarrollan para la medición del Indicador.
- e. El Indicador de Producto SAL053 "Número de consejerías en salud sexual y reproductiva, realizadas", no define en su Ficha Técnica, la población objetivo para las consejerías en salud sexual y reproductiva.
- f. El Indicador de Producto SAL066 "Número de micros y pequeñas empresas con la estrategia de entornos saludables en ámbito formal, implementada", no define en su Ficha Técnica, en que consiste la estrategia de entornos laborales saludables y las posibles actividades que se deben llevar a cabo para cumplir con la meta de producto.
- g. De igual manera, el Indicador de Producto SAL067 "Número de trabajadores en la estrategia de entornos saludables en ámbito informal implementada", no define en su Ficha Técnica, las posibles actividades que se deben llevar a cabo o hacen parte de la estrategia de entornos saludables en ámbito informal.



INFORME FINAL DE AUDITORIA No. 10 – 2019 SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

2. Se observa que el proceso INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA, tiene claridad sobre las diferentes actividades y estrategias que debe desarrollar para cumplir con sus objetivos, las cuales, en su gran mayoría quedan plasmadas en las obligaciones estipuladas en los procesos contractuales; no obstante, se pudo evidenciar que si bien existen algunos diagnósticos, no hay evaluaciones de impacto que puedan determinar con claridad, la incidencia positiva o negativa de los programas desarrollados en la población, en IPS y EPS, en instituciones educativas y demás actores del proceso, situación que no permite la toma de decisiones frente a la pertinencia de continuar o no con la estrategia.
3. De acuerdo con las evidencias obtenidas en el presente proceso auditor y con los resultados de la medición de los Indicadores de Producto, se pudo observar que sus metas asociadas y programas Vida saludable y condiciones no transmisibles, Convivencia social y salud mental, Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos y Salud y ámbito laboral, alcanzaron un avance sobresaliente en la vigencia 2018, toda vez que éstas registraron un cumplimiento por encima del 90%.
4. La medición de los Indicadores de Producto y el cumplimiento de las metas en la vigencia 2019, registran un avance promedio de cumplimiento del **82,15%** con corte al 31 de octubre de 2019; no obstante, se identificó la misma situación que en la medición del año 2018, en cuanto a la debilidad en el diligenciamiento de las Fichas Técnicas y la ausencia de evaluaciones de impacto de los programas y/o estrategias desarrolladas.

OBSERVACIONES:

10. Se pudo observar que el proceso INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA no tiene evaluaciones de impacto de los programas y estrategias desarrolladas en el proceso, que les permita determinar con claridad, la incidencia positiva o negativa de los programas desarrollados en la población, en las IPS y EPS, instituciones educativas y demás actores del proceso, y si se están cumpliendo los objetivos institucionales y los planteados en el Plan Decenal de Salud, y de esta manera, tomar decisiones frente a la pertinencia de continuar o no con la estrategia definida.

3.8 MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO MECI

Se revisaron los componentes determinados en la actualización del Modelo Estándar de Control Interno, fundamentados en la estructura del modelo COSO enmarcado en los lineamientos estratégicos y las líneas de defensa establecidas para el modelo.

INFORME FINAL DE AUDITORIA No. 10 – 2019 SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

Ambiente Control

Se observó que el proceso se estimula e influencia la actividad del personal con respecto al control de sus actividades, toda vez se evidencia disciplina y respeto por estructura para el control:

- Identifica una estructura para el desarrollo de las actividades de la Secretaría,
- Se tiene asignada la autoridad y responsabilidad,
- Se organiza y desarrolla a las personas,
- Se comparten y comunican los valores organizacionales
- Se observa que el personal tiene conciencia de la importancia del control.

Evaluación del Riesgo

Se observa que se identifican y se analizan los riesgos relevantes del proceso para el logro de los objetivos y la base para determinar la forma en que tales riesgos deben ser mejorados.

De igual forma se tiene un mecanismo para identificar y manejar riesgos específicos tanto los que pueden afectar a la Secretaría de manera externa como al interior.

Se observó que no se presentaron riesgos de corrupción, ni análisis de acciones que permitieran determinar que los posibles riesgos de corrupción estuvieran controlados.

Actividades de Control

Las actividades que realizan la gerencia y demás personal de la Secretaría para cumplir diariamente con las actividades asignadas, están documentadas.

Estas actividades se ven reflejadas en las políticas, sistemas y procedimientos, que tiene diseñado el proceso.

Información y Comunicación

Se observa la importancia que el proceso le da a la información, toda vez que se identifican diferentes sistemas de información para el apoyo de sus actividades, de igual manera, se observa que éstas permiten realizar seguimiento y control.

Actividades de Monitoreo

Se observa que se desarrollan actividades de seguimiento y control por parte del líder del proceso y el personal a cargo de los diferentes subprocesos.

INFORME FINAL DE AUDITORIA No. 10 – 2019 SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

5. CONCLUSIONES DE LA AUDITORIA

Después de haber analizado el proceso auditor, la Unidad de Control Interno observó debilidades en el control de los tiempos para el cargue de respuestas en el Sistema de PQR'S, incremento en las quejas, persistencia en la devoluciones de las órdenes de pago entregadas en la Tesorería Municipal, debilidades en los procesos de gestión documental, no se tienen identificados riesgos de corrupción a pesar de ejecutar funciones directas con el ciudadano. Así mismo, se observó que el proceso de INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA no cuenta con evaluación de impacto de los programas y/o estrategias ejecutadas que permitan generar mejora continua en el proceso.

5. RECOMENDACIONES

1. Es importante recordar que los líderes de los procesos deben de realizar auto seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos, con el fin verificar la efectividad de las acciones y controles en procura de corregir y/o prevenir la ocurrencia de las debilidades encontradas. Así mismo, generar las evidencias que den fe del seguimiento.
2. Es importante que al interior de la Secretaría, se realicen acciones de seguimiento permanentemente a los diferentes sistemas implementados: Gestión Electrónica Documental – GED y Ventanilla Única – PQR'S, con el objeto de dar cumplimiento a los tiempos establecidos por la Ley y la Administración Municipal.
3. Es importante realizar un análisis de las causas que ocasionan las respuestas extemporáneas con el fin de dar un tratamiento efectivo a los requerimientos presentados por la ciudadanía y así generar acciones efectivas para su tratamiento y respuesta.
4. Es conveniente que se revisen las fichas Técnicas de los Indicadores, con el fin de complementar la información en los casos que se requiera, en el campo "Descripción del Indicador", en cuanto a indicar las razones por las cuales se definió el indicador y hacer relación al alcance de la información que el indicador va a proporcionar, identificar los principales aspectos por los cuales se definió el indicador, de tal forma que pueda responder a preguntas como: ¿qué va a medir? y ¿por qué es importante medirlo?, con el fin de comprender los resultados de la medición, lo cual contribuiría a la mejora del proceso de planeación.
5. Sería importante que la Secretaría de Salud Pública articule con otras Dependencias de la Administración Municipal, actividades que conlleven al cumplimiento de los propósitos de la Administración Municipal, de acuerdo con lo que establece la gestión estratégica del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

INFORME FINAL DE AUDITORIA No. 10 – 2019 SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

6. Sería importante que la Secretaría de Salud Pública tuviera en cuenta que se pueden formular proyectos de inversión susceptibles de ser financiados con recursos del Sistema General de Regalías – SGR, situación que podría permitir la ejecución de recursos propios en otras actividades de impacto para el sector salud.

6. OBJECIONES

La Secretaría de Salud Pública presentó mediante oficio SSP-678 del 5 de diciembre de 2019, objeciones frente a las Deficiencias Nos. 1 y 2 del Informe Preliminar de Auditoría No. 10-2019 y de esta manera, ejercer el derecho a la contradicción; las cuales, una vez analizadas, al igual que las evidencias aportadas, la Unidad de Control Interno se permite pronunciar lo siguiente:

DEFICIENCIA No. 1: DEFICIENCIAS EN EL PAGO DE LAS ESTAMPILLAS PRO PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR Y PRO UNIVERSIDAD DE CALDAS Y UNIVERSIDAD NACIONAL SEDE MANIZALES HACIA EL TERCER MILENIO.

- La Unidad de Control Interno una vez analizadas las objeciones presentadas frente al Informe Preliminar en cuanto a la Deficiencia 1, en razón de que el pago de la estampilla **BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR** se dio y que ésta debe ser cancelada antes de dar inicio al contrato, acepta lo preceptuado por lo Secretaría y **retira** lo evidenciado. En referencia a lo establecido en el marco del pago de la estampilla **PRO UNIVERSIDAD DE CALDAS Y UNIVERSIDAD NACIONAL SEDE MANIZALES HACIA EL TERCER MILENIO**, no acepta lo estimado por el proceso que el pago se debe realizar no en observancia a la ordenanza sino al Decreto Municipal; para esta Unidad, es claro que los acuerdos municipales (0798 de 2012 y 0996 de 2018) en los cuales se reglamenta este cobro, manifiesta de manera expresa:

*"Artículo Tercero: modifíquese el artículo segundo del acuerdo 078 de 2018.....
Los elementos para el cobro de la estampilla pro universidad de caldas, y universidad nacional sede de Manizales hacia el tercer milenio establecido en la ordenanza 816 del 22 de diciembre de 2017 y en la ley 1869 de 2017 se ajustaran al ámbito territorial" (acuerdo 0996 de 2018)*

Lo anterior, indica que el Decreto Municipal debe ir en sintonía con la ordenanza en mención. Así mismo, de acuerdo con las evidencias suministrada por la Secretaría se puede observar que este pago se realizó acorde a la ordenanza; por lo anterior, se **retira** la deficiencia encontrada.

Dado lo anterior, la Unidad de Control acepta las objeciones presentadas por la Secretaría y se **RETIRA** la DEFICIENCIA N°1 del Informe Preliminar, toda vez que los argumentos presentados desvirtúan las apreciaciones del grupo auditor en cuanto al pago de la s estampillas.

INFORME FINAL DE AUDITORIA No. 10 – 2019 SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

DEFICIENCIA No. 2: DEFICIENCIAS EN LA APLICACIÓN DE LOS MANUALES DE CONTRATACIÓN Y DE SUPERVISIÓN ADOPTADOS POR LA ALCALDÍA DE MANIZALES Y LOS ESTABLECIDOS POR EL PROPIO PROCESO.

La Unidad de Control Interno una vez revisadas las objeciones presentadas a la DEFICIENCIA N°2 del Informe preliminar en cual la Secretaría manifiesta que los documentos y/o evidencias que no se encuentran en la carpeta contractual, fueron reemplazados por un documento que generaliza la información y que los documentos soporte se encuentran en las carpetas de los diferentes programas y que pueden ser solicitados por cualquier ente de control. Esta situación que presenta el proceso es violatoria con lo referenciado en las cláusulas contractuales en especial las que referencia la supervisión contractual, la cual manifiesta que se debe cumplir con lo establecido en el decreto 0181 de 2017 **“Por el 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”**.

Por tal razón, la Unidad de Control Interno **mantiene** el **HALLAZGO DE AUDITORÍA** en el Informe Final.

Referente a lo que manifiesta la Secretaría con relación al contrato No. 1808230665 en el cual informa que la actividad contractual no tenía por objeto la entrega de un **kit de aseo oral**, esta Unidad se permite expresar que la Secretaría tiene razón en lo que manifiesta, ya que por error se utilizó el termino **kit** cuando en realidad es **plan casero**. Situación que se corregirá en el presente informe.

DEFICIENCIA No. 3: DEFICIENCIAS EN LAS ACCIONES IMPLEMENTADAS PARA SUBSANAR LOS HALLAZGOS IDENTIFICADOS.

Una vez analizado el escrito de las objeciones presentadas por la Secretaría de Salud Pública, la Unidad de Control Interno observó que la Secretaría acepta la deficiencia encontrada durante el proceso auditor. Por tal motivo, se deja en firme como **HALLAZGO DE AUDITORIA**.

OBJECIONES A LAS OBSERVACIONES DEL INFORME PRELIMINAR

OBSERVACIÓN N°1: Esta observación no fue objetada.

OBSERVACIÓN N°2: El área manifiesta que utilizaron personal de SUTEC y que podían hacerlo; es claro para esta Unidad que lo planteado es cierto, sin embargo, lo que se ha referido por parte de la Unidad de Control Interno es que esta situación debió haber sido identificada en la gestión del riesgo contractual y no como una acción para dar cumplimiento al

INFORME FINAL DE AUDITORIA No. 10 – 2019 SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

contrato. Por lo anterior, la observación se **mantiene** en el entendido que las acciones que se desarrollen deben obedecer a procesos de planeación.

OBSERVACIÓN N°3: Esta observación no fue objetada.

OBSERVACIÓN N°4: El área manifiesta no haber podido constatar lo evidenciado por la Unidad de Control Interno al no poder acceder al archivo. La observación se **mantiene** toda vez que esto fue evidenciado en la carpeta contractual, misma que no fue requerida por la Secretaría para constatar lo evidenciado.

OBSERVACIÓN N°5: Esta observación no fue objetada.

OBSERVACIÓN N°6: La Secretaría manifiesta que el riesgo es que se produzcan dos o más certificados de defunción en otras instituciones, sin embargo, para esta esta unidad esta es una de las causas por la cuales la Secretaría podría tener duplicidad de la información, otro podría ser un error en el número de identidad de la persona entre otros. Por lo anterior, el riesgo es que se contabilice en la base de datos de la Secretaría doble vez a un mismo difunto. La observación se **mantiene** y se pide se revise el control diseñado.

OBSERVACIÓN N°7: La intencionalidad de esta observación está dirigida a lo definido por la Secretaría a que se revise el riesgo y se definan controles. Por lo anterior, la observación se **mantiene**.

OBSERVACIÓN N°8: El proceso manifiesta que los riesgos de corrupción son transversales y que por esto no se revisaron. En referencia a lo manifestado por el proceso la Unidad de Control Interno entiende por transversalidad cuando las áreas involucradas deben aplicar los controles y realizar seguimiento a los riesgos identificados. Situación que no se observó en la Secretaría. Es importante aclarar que en la política y en la matriz de riesgos de la entidad estos están definidos por procesos y no de manera transversal. Por lo tanto, la observación se mantiene.

OBSERVACIÓN No. 9: El proceso manifiesta que este aumento de los PQR'S y las tutelas podría tener relación con los aspectos propios del sector salud. Esta situación es la que precisamente se pone de manifiesto en la observación y que es el proceso el que debe definir a través de un análisis su causalidad y con base en estos definir las políticas y acciones a seguir. Por tal razón, la observación se **MANTIENE** en el Informe Final.

INFORME FINAL DE AUDITORIA No. 10 – 2019
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

OBSERVACIÓN No. 10: La Secretaría manifiesta en sus objeciones, que ahora evalúan a través de indicadores de resultado. Que por su complejidad no se realizan en el momento indicadores de impacto. Lo anteriormente expuesto, no desvirtúa la observación presentada por la Unidad de Control Interno, en cuanto a la necesidad de definir indicadores que permitan establecer el impacto de las acciones adelantadas en la población objeto y determinar dentro de la gestión estratégica si deben ser a corto, mediano o largo plazo y la metodología para llevarlos a cabo. Por tal motivo, la observación se **MANTIENE** en el Informe Final.

En cuanto a la claridad solicitada en referencia al punto 3.1 GESTION ADMINISTRATIVA, este busca presentar dentro del contexto del MIPG como se observa su implementación en el proceso a través de la mirada de la Unidad de Control Interno.

7. PLAN DE MEJORAMIENTO

Producto de este informe final de Auditoria, la Secretaría de Salud Pública deberá adoptar un Plan de Mejoramiento que le permita identificar las causas que generaron los hallazgos e implementar acciones medibles que permitan corregir y/o prevenir las deficiencias encontradas.

Dicho Plan de Mejoramiento, deberá ser entregado en la Unidad de Control Interno a más tardar el **día lunes 13 de enero de 2020**, en el formato establecido para tal fin, el cual se encuentra disponible en el Sistema de Información – Software ISOLUCION.

Es importante recordar que dicho Plan de Mejoramiento deberá presentarse previamente en la Unidad de Control Interno para la revisión correspondiente en cuanto a su diligenciamiento. Posteriormente, deberá ser firmado por la Secretaria de Despacho y el señor Alcalde.

RESUMEN DE HALLAZGOS Y OBSERVACIONES

No.	HALLAZGOS	INCIDENCIA	RESPONSABLE
1.	Deficiencias en la aplicación de los manuales de contratación y de supervisión adoptados por la Alcaldía de Manizales y los establecidos por el propio proceso.	Administrativa	Secretaría de Salud Pública
2.	Deficiencias en las acciones implementadas para subsanar los hallazgos identificados.	Administrativa	Secretaría de Salud Pública

INFORME FINAL DE AUDITORIA No. 10 – 2019
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

No.	OBSERVACIONES
1	Se observan deficiencias en cuanto al conocimiento del código de integridad, misión y visión; situación que amerita una revisión, con el fin de mejorar la articulación del proceso tanto interna como externamente.
2	La Unidad de Control Interno observa que se cubren 21 cupos del contrato N° 1808230665 con personal de la Empresa SUTEC, no quedando claro porque solo se toma personal de esta empresa, existiendo más organizaciones sociales y de la propia administración en los cuales se hubieran podido distribuir estos cupos.
3	La Unidad de Control Interno observa deficiencias en el proceso de planeación del contrato N° 1811090847 toda vez que para esta unidad la aplicación de 20000 dosis y el tiempo estipulado para realizar la misma no obedecieron a un proceso estructurado de la gestión contractual situación que pone en riesgo la aplicación de los principios de la contratación pública. Se recomienda en una sola carpeta repose el contrato pues se evidencia en este caso que el mismo reposa en dos carpetas diferentes.
4	La Unidad de Control Interno observa deficiencias en el proceso documental del contrato N° 1906270547 toda vez que en el folio N° 14 no se ve plasmada la firma del Profesional Universitario Santiago Loaiza. Así mismo, se observan en los formatos de informes de supervisión de los contratos auditados casillas en blanco, situación que amerita una revisión por parte del proceso y la administración municipal en el marco de su conveniencia o no.
5	Para la Unidad de Control Interno no está claro cómo se define una misma evidencia para el manejo de los controles establecidos en un Riesgo; por tal motivo, es necesario que se revise cuidadosamente los controles definidos, con el fin de unificarlos en los casos que se requiera, para tener claridad sobre éstos y sus evidencias, y de esta forma darles aplicabilidad de manera eficiente.
6	El riesgo SEG-2 "duplicidad en los certificados de defunción" está mal nombrado para esta unidad, toda vez que de acuerdo a lo que referencian los funcionarios de la Secretaría y lo revisado por esta área este obedece es a la duplicidad en la información y/o datos allegado a la Secretaría. Así mismo, no está clara la determinación del control.
7	El riesgo IIC-3 "Comportamiento de los eventos de interés en salud pública sin seguimiento, control e intervención" el control está definido por un contrato para la unidad este control por sí solo no asegura que el riesgo se halla mitigado, reducido o eliminado solo transfiere la responsabilidad del mismo. Por lo anterior es importante que la Secretaría establezca controles propios con el fin de determinar si este riesgo se materializo o no.

INFORME FINAL DE AUDITORIA No. 10 – 2019
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

8	La Unidad de Control Interno ve con preocupación que la Secretaría de Salud no tenga identificados Riesgos de Corrupción, toda vez que de acuerdo a sus funciones, pueden estar expuestas a que por acción y/u omisión se utilice el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado, afectando así de manera grave la institucionalidad. Esta situación amerita ser analizadas y determinar controles para prevenir la ocurrencia de posibles actos de corrupción.
9	La Unidad de Control Interno evidenció que en el sistema de PQR'S se produjo un incremento de las quejas, de igual manera en el sistema de Gestión Electrónica Documental – GED se observó que las tutelas aumentaron significativamente con respecto a la vigencia del proceso auditor anterior. Por lo anterior, es importante que la Secretaría realice acciones preventivas que permitan subsanar esta debilidad.
10	Se pudo observar que el proceso INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA no tiene evaluaciones de impacto de los programas y estrategias desarrolladas en el proceso, que les permita determinar con claridad, la incidencia positiva o negativa de los programas desarrollados en la población, en las IPS y EPS, instituciones educativas y demás actores del proceso, y si se están cumpliendo los objetivos institucionales y los planteados en el Plan Decenal de Salud y de esta manera, tomar decisiones frente a la pertinencia de continuar o no con la estrategia definida.

Atentamente,



JUAN CARLOS RAMÍREZ VALENCIA
Director Administrativo
Unidad de Control Interno

Grupo Auditor:

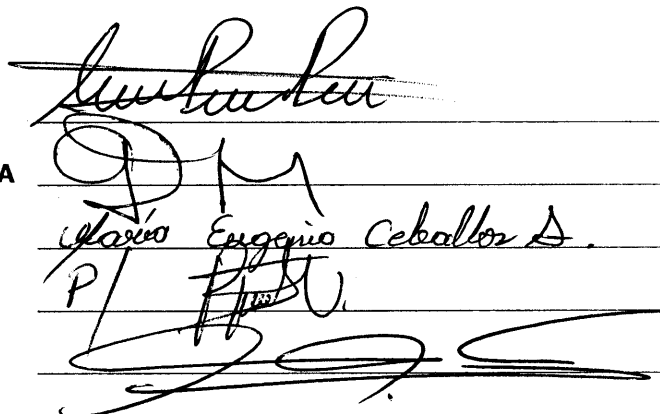
TERESA PÉREZ PATIÑO

GLORIA MARCEDES CASTAÑEDA ARCILA

MARÍA EUGENIA CEBALLOS SALINAS

FRANCENETH RAMOS FLÓREZ

CARLOS ANDRÉS GIRALDO GIRALDO
Auditor Líder



ALCALDIA DE MANIZALES
 UNIDAD DE CONTROL INTERNO
 MATRIZ DE EVALUACIÓN PARCIAL POR DEPENDENCIA
 SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
 AUDITORIA No. 10 - 2019

CRITERIO	EXPLICACIÓN	VALOR PORCENTUAL DEL ITEM	PORCENTAJE EVALUADO	PONDERADO
Planes de Mejoramiento	Las acciones planteadas para subsanar los hallazgos de los planes de mejoramiento no son efectivas en su totalidad, generando que se reiteren los hallazgos y se generen nuevos hallazgos.	20%	85	17
Contratación	Deficiencias en la Aplicación de los Manuales de Contratación Adoptados por la Alcaldía de Manizales.	10%	80	8
Ejecución Presupuesto y Financiera	Presentó para la vigencia 2018 un porcentaje de ejecución presupuestal de gastos del 97,54%, para el corte de octubre 31 de 2019 se lleva una ejecución del 77,12%. La efectividad en la elaboración de las órdenes de pago para el año 2018 fue del 81% y para el año 2019 se ubica en el 82%.	10%	90	9
Mapas de Riesgos	Se pudo observar que la Secretaría cuenta con controles efectivos que permiten mitigar la materialización de los riesgos que se encuentran adscritos a esta Secretaría.	20%	100	20
MECI	Los funcionarios conocen sus funciones y responsabilidades, sin embargo, presentan debilidad en cuanto al conocimiento del código de integridad, misión y visión de la Entidad. Existen deficiencias en seguimiento y corrección de las debilidades encontradas en el proceso, lo que no permite subsanar las debilidades encontradas.	10%	95	9.5
Cumplimiento de Metas e Indicadores	Se observó debilidades en el diligenciamiento de las fichas técnicas de indicadores de producto, situación que causa incertidumbre en la interpretación de los resultados de la medición de los indicadores.	10%	90	9
Evaluación de la Gestión	Los funcionarios conocen sus funciones y responsabilidades, sin embargo, presentan debilidad en cuanto al conocimiento del Código de Integridad, Misión y Visión de la Entidad. Presentan debilidades en el seguimiento a las actividades dispuestas en el Plan de Mejoramiento, toda vez que no fueron efectivas para subsanar los hallazgos encontrados.	20%	95	19
TOTAL		100%		91.5