
 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargar Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

INFORME FINAL DE AUDITORÍA

**ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DE LA SUBDIRECCION DE GESTIÓN Y
EVALUACIÓN DE POLÍTICAS EN SALUD PÚBLICA**

OFICINA DE CONTROL INTERNO

AUDITOR (ES):

LÍDER: GLORIA MERCEDES LÓPEZ PIÑEROS

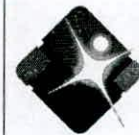
EQUIPO AUDITOR: GLORIA MERCEDES LÓPEZ PIÑEROS

REVISADO POR:

**OLGA LUCÍA VARGAS COBOS
JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO**



BOGOTÁ, 11 DE SEPTIEMBRE DE 2018

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD



ÍNDICE

1. OBJETIVO GENERAL DE LA AUDITORÍA	34
2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA AUDITORÍA.....	34
3. ALCANCE DE LA AUDITORÍA	34
4. CRITERIOS DE AUDITORÍA	34
5. MARCO LEGAL.....	34
6. METODOLOGÍA UTILIZADA	45
7. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y DE DATOS	45
8. ASPECTOS POSITIVOS.	1617
9. NO CONFORMIDADES.....	1617
10. ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS	1617
11. CONCLUSIONES.	1617
12. ANEXOS.....	1748

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargar Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

1. OBJETIVO GENERAL DE LA AUDITORÍA

Realizar la revisión, análisis y verificación de la Gestión en la administración de riesgos de la Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA AUDITORÍA

2.1. Examinar la autoevaluación de riesgos y controles a junio 30 de 2018, identificar los controles a cargo de la dependencia auditada y su respectiva gestión para minimizar los riesgos definidos.

2.2. Constatar la ejecución de actividades de planeación, coordinación, monitoreo, evaluación, medición e informes de la gestión realizada por la dependencia auditada que garanticen el cumplimiento de los procedimientos existentes, las normas vigentes y lo dispuesto en los planes, proyectos y programas en la materia.

3. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

Revisión, análisis y verificación de la gestión operativa, técnica, contractual y financiera de la dependencia del período 1 de enero a 31 de julio de 2018 con enfoque de riesgos.



Si en desarrollo de la auditoría se requiere, se podrá revisar, analizar y verificar información por fuera de este período de tiempo.

4. CRITERIOS DE AUDITORÍA

- La Resolución 518 de 2015, "Por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud pública y se establecen directrices, para la ejecución, seguimiento y evaluación del PSPIC".
- Plan Decenal de Salud Pública
- Acuerdo 645 de 2016 por el cual se adoptó el Plan de Desarrollo "Bogotá Mejor Para Todos"
- Plan Territorial de Salud
- Decreto 507 de 2013 - "Por el cual se modifica la Estructura Organizacional de la Secretaría. Distrital de Salud de Bogotá, D.C."
- Manuales, lineamientos, procedimientos, guías e instructivos del proceso Gestión en Salud Pública en lo correspondiente a la dependencia auditada.

5. MARCO LEGAL

- Ley 87 de 1993- Normas del ejercicio del Control Interno
- Ley 190 de 1995 – Normas preservación de la moralidad de la administración Pública
- Ley 100 de 1993 – Crea el Sistema de Seguridad Social Integral
- Ley 715 de 2001 – Normas en materia de recursos y competencias y disposiciones para organizar la prestación de servicios de educación y salud.
- Ley 1122 de 2007- Modifica la Ley 100 de 1993
- Decreto 734 de 2012 Estatuto General de Contratación Pública

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargar Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

- Resolución 518 de 2015 – Disposiciones en relación con la Gestión de Salud Pública y establece directrices para Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC)
- Ley 1474 de 2011 – Estatuto Anticorrupción
- Decreto 507 de 2013 – Modificación de la estructura organizacional de la Secretaría Distrital de Salud.
- Mapa de Riesgos del Proceso
- Procedimientos e instructivos vigentes

6. METODOLOGÍA UTILIZADA

La presente auditoria se desarrolla con apoyo de varios instrumentos, como entrevista directa, inspección de documentos y soportes, aplicación de pruebas cumplimiento y de doble propósito con base en la lista de chequeo de los temas a auditar.

Una vez efectuada la verificación se emitirá un informe preliminar que será discutido con los auditados a fin de obtener el informe final. El proceso auditado formulará un plan de mejoramiento a partir de los resultados de la presente auditoria.

7. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y DE DATOS

7.1 Verificar los riesgos y controles definidos en el mapa de riesgos del proceso y la autoevaluación semestral a junio 30 de 2018 relacionados con la dependencia auditada.

El mapa de riesgos del proceso GESTION EN SALUD PUBLICA contiene 5 riesgos y 13 controles formulados para mitigar o minimizar los mismos, así:

Riesgo 1. Incumplimiento de las obligaciones y productos del PS PIC contratados con las Subredes integradas de Servicios de Salud.

Control 1. Estandarizar criterios técnicos entre la SDS y las Subredes Integradas de Servicios de Salud, para la realización de las actividades de seguimiento, monitoreo y control que permitan cumplir con las obligaciones y productos contratados.

Control 2. Verificar el cumplimiento de las obligaciones y los productos contratados para el PSPIC con los operadores locales, mediante la aplicación de criterios técnicos e instrumentos definidos para tal fin.



Riesgo 2. Los lineamientos técnicos del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PSPIC no respondan a las necesidades y problemáticas de la Población del D.C.

Control 1. Verificar que la información utilizada para la construcción de los lineamientos cumpla con criterios de calidad establecidos.

Control 2. Verificar que los lineamientos del PS PIC cumplan con los criterios técnicos y operativos establecidos en la metodología definida para tal fin.

Riesgo 3. La información para orientar la toma de decisiones en Salud Pública no cuente con los criterios de veracidad, integralidad y oportunidad.

Control 1. Realizar seguimiento a la adecuación de las herramientas tecnológicas necesarias para la captura y procesamiento de la información.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargar Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

Control 2. Monitorear la oportunidad y calidad de las bases de datos preliminares y/o definitivas de las acciones de salud pública, conforme a los tiempos de entrega definidos por la SDS.

Riesgo 4. No disponer de la información de coberturas de los trazadores de terceras dosis de pentavalente en menores de 1 año y tripleviral en población de 1 año con oportunidad, que orienta la toma de decisiones para el cumplimiento de las metas establecidas.

Control 1. Realizar seguimiento a través de las herramientas de control de coberturas del Programa Ampliado de Inmunización (Aplicativo PAI, tableros de control, SIS 151)

Riesgo 5. Incumplimiento de las funciones asignadas para el control de eventos de origen zoonótico que compete al funcionamiento del centro de zoonosis establecidas en la normatividad vigente.

Control 1. Monitorear la asignación y ejecución de recursos que permitan la realización de actividades para el control de eventos de origen zoonótico que compete al Centro de Zoonosis acorde con la normatividad vigente.

Control 2. Realizar seguimiento a las acciones desarrolladas en el Centro de Zoonosis.

Dada la transversalidad de las obligaciones de la Subsecretaría de Salud Pública, los riesgos son formulados para el proceso GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA y por tanto, los controles son ejecutados por todas las dependencias de esta Subsecretaría, aunque en los riesgos 1, 2 y 3 se establece una mayor relación con las funciones de la Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública. Los riesgos 4 y 5 están bajo la responsabilidad del grupo PAI y la Subdirección de Determinantes en Salud, respectivamente.

Para la autoevaluación con corte a 30 de junio se utilizó la metodología para el análisis de cada riesgo y control adoptada por la Entidad. El instrumento y metodología utilizados por la entidad para la autoevaluación de riesgos y controles es adoptado de la guía de la Función Pública en relación con la ponderación de los aspectos evaluados.

Los riesgos 2 y 3 presentan calificación de 85 y se puede observar que la herramienta plantea preguntas con respuestas de "SI" o "NO" y al contestar "NO" a la pregunta sobre el control automático, pierden 15 puntos tanto el control 1 como el control 2. Cuando se trata de controles que requieren como único recurso de control un análisis conceptual de lo revisado o verificado (valoración cualitativa), sin que medie una valoración cuantitativa, no debería aplicarse las preguntas 1 y 2 de la herramienta por cuanto son excluyentes. La herramienta obliga a tener los dos tipos de control, lo cual no es coherente en estos casos.





El instrumento solicita contestar las preguntas "¿el control es manual?" y "¿El control es automático?". Indagando con la Dirección de Planeación institucional y Calidad comentan que si se ha tenido dificultades por cuanto algunos controles no necesariamente deben ser automático y el instrumento no da puntaje en la evaluación bajando la calificación, pero en el total queda en el rango mayor que no afecta la medición de la efectividad.

De otra parte, el riesgo 3 presenta la nota: "Se debe ajustar la consecuencia No. 3". Al respecto, los auditados aclaran que surge del análisis posterior a la autoevaluación realizado a los controles, que busca el mejoramiento de los mismos tomando las medidas inmediatas para mitigar el riesgo.

7.2 Examinar los soportes del diseño del marco conceptual y metodológico para el seguimiento y análisis de la implementación de las Políticas Pública en las que participa la Subsecretaría de Salud Pública.

Como evidencia de la gestión adelantada en este aspecto presentan los siguientes documentos:

NO 2018 ▶ OCI 2018 ▶ AUDIT.GEST.EVAL POLITICAS SP ▶ Evidencias Lista de Chequeo ▶ Numeral 4 ▶



Nombre	Fecha
 Doc. Guía Revisión Documental	14/08/
 Docs descripción implementación Políticas Públicas	14/08/
 Observaciones Análisis Situacional PPSAN	14/08/
 DCTO GRAL ANÁLISIS IMPLM POLÍT 1 semestre 2017	09/05/

En el documento ANÁLISIS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS DISTRITALES EN LAS QUE PARTICIPA EL SECTOR SALUD, elaborado por el equipo de la Subdirección De Gestión Y Evaluación De Políticas En Salud Pública de la Dirección Epidemiología, Análisis Y Gestión De Políticas De Salud Colectiva, se hace una descripción del marco conceptual y metodología empleados para el análisis periódico que se realiza a la implementación de las políticas en Salud Pública a cargo de la Entidad.

En este caso el documento corresponde a las políticas implementadas y gestionadas durante el primer semestre de 2017 y cuyos resultados fueron entregados en abril de 2018.

Contenido del análisis de la implementación de políticas

1	INTRODUCCIÓN	4
2	MARCO CONCEPTUAL	5
2.1.	La implementación de las políticas	5
2.2	El análisis de la implementación de las políticas	5
2.3.	Enfoque de análisis de la implementación de las políticas	6
2.4.	Tipo de análisis de la implementación	6
3.	MÉTODOS DE ANÁLISIS	7
3.1	Cadena de entrega como marco de referencia para el análisis de la gestión de la implementación	9
	□ Gestión Estratégica	9
	□ Gobernabilidad	12
	□ Intersectorialidad	13
3.2	Cadena de valor como marco de referencia para el análisis de la generación de productos y efectos en términos de resultados e impactos	15
4	FUENTES Y RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	18
5	SÍNTESIS DE LOS HALLAZGOS DEL SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACION	19
5.1	Sobre la descripción de la estructura de las políticas	20
5.2	Sobre el seguimiento a la implementación de las políticas como insumo para el análisis	21
5.3	Sobre la gestión de la implementación de las políticas	23
5.4	Sobre la generación de productos y sus efectos en términos de resultados	24
6	ANÁLISIS DE LA IMPLEMENTACIÓN	26
7	CONCLUSIONES	28
8	RECOMENDACIONES	29
9	ANEXOS	30
10	BIBLIOGRAFÍA	31

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargar Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

Fueron analizadas 10 políticas implementadas durante 2017: Adultez, Afros, Discapacidad, Habitante de Calle, Indígena, LGTBI, Mujer, Salud Oral, Vejez y Víctimas.

Describe en los capítulos 2 y 3 el marco conceptual y la metodología que se utiliza para el análisis, tanto en estructura como en avances de la materialización de las políticas y sus productos cuando han sido formulados como tal en términos de eficiencia, cumplimiento, cobertura o impacto.

7.3 Inspeccionar el soporte de la socialización y aplicación de la metodología diseñada de acuerdo con las competencias y responsabilidades de las dependencias de la Subsecretaría de Salud Públicas, vinculadas al proceso de políticas.

De la revisión de los documentos del punto anterior, se solicita ampliación de la información sobre la socialización de la metodología utilizada para el análisis de las políticas y aportan soporte de un taller realizado el 21 de mayo.

En cuanto al período evaluado y entrega del nuevo análisis, los auditados explican que se hace con un año de diferencia dada la complejidad de los temas y porque se espera a cerrar actividades de un año para tener el insumo (resultados, productos, etc.) para un nuevo análisis.

Se evidencia la aplicación de la metodología a través del documento aportado que incluye una serie de hallazgos con recomendaciones que le permitirán a la entidad reorientar, mejorar la formulación, la planificación o la misma implementación de la política.

7.4 Revisar y verificar el Documento técnico del análisis de seguimiento y evaluación de las Políticas Públicas en las que participa la Subsecretaría de Salud Pública.

El documento ANÁLISIS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS DISTRITALES EN LAS QUE PARTICIPA EL SECTOR SALUD, fue presentado en abril de 2018, sobre la implementación de las políticas realizada durante del primer semestre de 2017.

El documento describe el alcance, enfoque, tipo y métodos de análisis, hallazgos, conclusiones y recomendaciones sobre las políticas a cargo de la SDS, que buscan mejorar la gestión de las mismas.




Frente a las recomendaciones, éstas se expresan en términos de optimizar las fuentes de información, ajustar la planificación de la implementación para ganar mayor coherencia buscando mejora en el seguimiento y monitoreo, especificar indicadores para medición de gestión más exacta pero también de logros (resultado e impactos) y mejoramiento de la oferta pública donde se operan las políticas en el mediano o largo plazo.

Se solicita ampliación de algunos apartes del informe frente a planes de mejora relacionados con los hallazgos del análisis de políticas. Es decir, si detectadas algunas falencias, deficiencias o inconsistencias metodológicas, conceptuales o de formulación, se procede a tomar decisiones para la actualización de esas políticas. Los auditados comentan que siempre se utiliza el informe de análisis de la implementación como insumo para la formulación de las políticas.

7.5 Constatar el cumplimiento de la participación en los espacios de coordinación intersectorial para la construcción, seguimiento, implementación y evaluación de las políticas de interés en salud pública.

El soporte para verificar la gestión en este tema de participación es entregado en tres grupos de temas:

▶ AÑO 2018 ▶ OCI 2018 ▶ AUDIT.GEST.EVAL POLITICAS SP ▶ Evidencias Lista de Chequeo ▶

Nombre	Fecha de modifica...	Tipo
 PLANES ACCIONES AFIRMATIVAS	29/08/2018 17:37	Carpeta de archivos
 PLANES DE ACCION POLITICAS	14/08/2018 10:47	Carpeta de archivos
 POLITICA SAN	14/08/2018 10:47	Carpeta de archivos












En planes de acciones afirmativas se encuentra el anexo correspondiente a la descripción detallada de los planes de acción de las Políticas Etnicas (Afro-raizales, indígenas y ROM gitanos).

En el plan de la política de Afro-raizales, que contiene 5 acciones programadas para el período 2017 -2020 se puede apreciar que solamente una de ellas cuenta con presupuesto para ejecución. Las cuatro restantes comparten presupuesto con otras políticas y no está desagregado de acuerdo a las características específicas de esta población ya que la acción *“Construir una guía metodologica que permita orientar las acciones diferenciales para la poblacion raizal como parte del modelo de atencion integral en salud y las rutas integrales de atencion en salud”*.

Al averiguar como es posible obtener productos, resultados o logros, el profesional menciona que muchas veces no es necesario inversión en la actividades, su realización es inherente a las obligaciones contractuales del recurso humano y además de planes de acción a planes de trabajo para los diferentes temas donde los avances fluyen sin necesidad de presupuesto porque dependen del recurso humano contratado para esos temas específicos o son actividades ya incluidas en el plan de acciones colectivas. Se están adelantando gestiones tendientes a costear las actividades porque varias entidades requieren territorializar los gastos.

Como complemento, presentan la matriz de avance de los planes intersectoriales de acciones afirmativas a junio 30 de 2018 de políticas AFRO, ROM, INDIGENA y GITANO, enviado a Planeación Sectorial.

En cuanto a los planes de acción de políticas, fue entregada la siguiente información:

Nombre	Fecha de modifica...
 discapacidad aprobado 28 de abril	15/05/2017 9:46
 Ficha Plan Anual de Actividades LGBTI SDS 2017	15/05/2017 16:09
 habitante de calle preliminar	03/05/2017 14:32
 Matriz infancia y adolescencia	15/05/2017 9:41
 PLAN DE ACCIÓN CUATRIENAL DE LA PPPF VO	24/02/2019 22:26
 Plan de Acción Política Pública para las Familias (Final)	01/09/2017 13:28
 PLAN DE ACCION SALUD víctimas 15052017	15/03/2017 15:00
 plan de política pública mujer PIOEG 2017	16/05/2017 17:27
 plan de transversalización sectorial 2017 mujer	16/05/2017 17:27
 Planes de Acción Políticas Pobl decreto 171 DPS	12/02/2018 16:01
 Vejez - envejecimiento 2017	17/09/2017 10:46



Se hizo revisión del plan de acción de la política de Discapacidad donde participan varias entidades del Distrito Capital surge la pregunta sobre el presupuesto de otras entidades que no figura en los cuadros. Al respecto se menciona que se incluyen internamente nuestro presupuesto únicamente y la secretaría técnica en cabeza de la secretaría Distrital de educación, se encarga de reportar todos los presupuestos en los informes de seguimiento.

POLITICA SAN (Seguridad Alimentaria y Nutricional)

Adjuntan como soporte los siguientes documentos:



AÑO 2018 > OCI 2018 > AUDIT.GEST.EVAL.POLITICAS SP > Evidencias Lista de Chequeo > Numeral 10 > POLITICA SAN

Nombre	Fecha de modifica...	Tipo	Tamaño
Acta comite_virtual_26_junio_2018	05/07/2018 16:39	Adobe Acrobat D...	70 KB
Acta 2 comite_14_Dic_2017	18/12/2017 15:26	Adobe Acrobat D...	772 KB
Acta 3 comite_1_feb_2018	16/02/2018 13:45	Documento de M...	47 KB
Acta 4 comite_8_mar_2018	15/04/2018 0:03	Adobe Acrobat D...	152 KB
Acta 5 comite_12_Abr_2018	06/05/2018 17:45	Documento de M...	48 KB
Acta 5 comite_12_Abr_2018	13/05/2018 14:50	Adobe Acrobat D...	208 KB
Acta 6 comite_10_may_2018_v3	26/05/2018 19:37	Documento de M...	49 KB
Acta 7 comite_14_junio_2018	09/07/2018 17:28	Documento de M...	36 KB
Acta 9 comite_12_Julio_2018	05/08/2018 19:25	Adobe Acrobat D...	138 KB
Acta N° 3 convenio 348-2017	20/02/2018 22:04	Adobe Acrobat D...	120 KB
ANEXO 2. Metas e indicadores de la PPA...	19/07/2018 21:50	Documento de M...	79 KB
comparativo prod 3 UNAL - UTA - FAO	02/08/2018 14:08	Adobe Acrobat D...	421 KB
compromiso comité mayo 30 de 2018	30/05/2018 17:09	Documento de M...	693 KB
CONPES Política Alimentaria y Nutricion...	18/07/2018 21:52	Documento de M...	271 KB
CONVENIO 348-2017 POLITICA SAN	21/12/2017 12:00	Adobe Acrobat D...	1.648 KB
Documento avance Producto 3 05 de junio	07/06/2018 22:00	Documento de M...	256 KB
Lista de asistencia 14 junio_2018	09/07/2018 17:28	Adobe Acrobat D...	020 KB
Lista de asistencia 08032018	22/03/2018 17:41	Adobe Acrobat D...	317 KB
Lista de asistencia marzo 8 2018	15/04/2018 0:07	Adobe Acrobat D...	320 KB
Lista de asistencia quinto comite_12Abr2...	13/05/2018 14:51	Adobe Acrobat D...	151 KB
Lista de asistencia_11feb_2018	16/02/2018 13:46	Adobe Acrobat D...	261 KB
listado asistencia mayo 30 2018	30/05/2018 17:10	Documento de M...	786 KB
listado de asistencia noveno comité SAN	05/08/2018 19:27	Adobe Acrobat D...	121 KB
Listado de problemas y véster avance pro...	10/06/2018 23:17	Documento de M...	479 KB
observaciones producto 3	29/07/2018 19:55	Documento de M...	71 KB
Observaciones UTA producto 2 convenio...	13/05/2018 14:56	Documento de M...	44 KB
ObservAvanceProd3PPSANJunio8SDS ok	12/06/2018 22:29	Documento de M...	29 KB
ObservAvanceProd3PPSANJunio8SDS	10/06/2018 22:36	Documento de M...	35 KB
Plan de acción política 19072018 V2	19/07/2018 21:49	Hoja de calculo d...	108 KB
Plan de trabajo y cronograma 14 dic VF	07/05/2018 13:51	Adobe Acrobat D...	940 KB
producto N° 3 preliminar	29/07/2018 16:05	Documento de M...	3.588 KB
Propuesta de socialización de la PPA...	19/07/2018 21:53	Documento de M...	331 KB

Una vez examinados se encuentra que el convenio 348 de diciembre de 2017 firmado entre las Secretarías Distritales de Planeación, Educación, Desarrollo Económico, Salud (FFDS) e Integración Social, tiene como objeto "AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS, PARA LA REFORMULACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL PARA BOGOTÁ 2018 – 2031" con aporte del FFDS por \$150 millones.

Están establecidos los siguientes productos:

- Cronograma y Plan de trabajo
- Documentos de análisis de gestión y procesos de la política pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2007-2015
- Documento de Diagnóstico e identificación de factores estratégicos de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en Bogotá, para la reformulación de la Política Distrital de SAN 2018-2031
- Documento técnico relativo a la Reformulación de la Política Pública Distrital de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2018-2031.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargar Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

Todo ello acorde con los lineamientos de la Guía para la formulación de políticas públicas del Distrito.

El seguimiento está en cabeza de un comité técnico conformado por directivas de las entidades participantes y por la SDS, representada por el subdirector de Gestión y Evaluación de Políticas Pública en Salud Pública y el Subdirector de Determinantes en Salud.

Se solicita ampliación de información sobre avances y entrega de productos. El soporte del plan de trabajo y cronograma se suministró con los soportes iniciales. Adjuntan soportes de Diagnóstico (producto 2) y prórroga del convenio. El producto 3 correspondiente a la propuesta de política está en revisión y anexa agenda de un evento programado con academia sobre la propuesta para la política SAN.

7.6 Verificar la existencia y contenido del análisis de situación para las prioridades en salud pública, incluyendo metodologías de análisis social y de evaluación de equidad.

Los auditados presentan el documento final del análisis de situación de salud de 2016 que es la base para la formulación del PSPIC de 2017-2018 contratados con las 4 subredes. Adicionalmente, presentan el borrador del mismo documento actualizado para la vigencia 2018.

Para la elaboración del análisis del 2016 se utilizaron estadísticas vitales de 2010-2014. El segundo documento (Versión preliminar 2017) presenta estadísticas mayormente de 2016, aunque en algunos temas información de 2014.

El documento preliminar 2017 se encuentra dividido en 3 grandes capítulos: Caracterización de los contextos Territorial y demográfico, Abordaje de los efectos de salud y sus determinantes y Priorización de los efectos en salud.

Respecto de los documentos de Análisis entregados se preguntó por la vigencia de las estadísticas utilizadas como base del estudio que cada año se realiza, lo cual fue aclarado por parte de los auditados que se trabaja con las estadísticas oficiales del DANE, último dato disponible en cada tema. Se actualiza incorporando un año nuevo y revisando las condiciones, problemáticas y nuevas variables que puedan incidir en los resultados del nuevo análisis.

En cuanto a la asesoría, asistencia técnica y capacitaciones a los grupos Análisis de condiciones y calidad de vida salud y enfermedad -ACCVSYE del nivel local, presentan actas de reuniones y listas de asistencia, así:


SUBRED	FECHA	TEMAS TRATADOS	OBSERVACIONES
Norte	19-04-2018	Componente geográficos-aclaración de dudas, componente GESI, sala situacional, entrega de información, medios y plazos.	El acta no está completa, falta la hoja de compromisos
Centro Oriente	24-05-2018	Matriz de indicadores y metas, fuentes de información para el boletín, necesidad de transformar la lista de determinantes en un análisis mixto mas concordante con información de gobernanza y otros sectores, articulación de productos.	Sin comentario
Las 4 subredes	13-04-2018	Socialización de lineamientos realizado en CAMI Las Ferias Construcción del documento de análisis de situación.	Ultima hoja de lista de asistencia sin marcar el encabezado

SUBRED	FECHA	TEMAS TRATADOS	OBSERVACIONES
Las 4 subredes	03-04-2018	Construcción capitulos 5 y 6 – Adición marzo, Revisión del mapa consolidado de tensiones	Listado de Asistencia sin cerrar.
Centro Oriente	21-06-2018	Construcción del documento de análisis de situación.	Legibilidad y lista de asistencia sin cerrar
Sur Occidente	16-05-2018	Aclaración inquietudes sobre el desarrollo de productos contratados PIC abril –junio 2018	Diligenciamiento incompleto y falta cierre lista de asistencia
4 subredes	10-04-2018	Revisión cap. 6 del Documento Distrital	Sin comentario
Centro oriente y Sur Occidente	23-04-2018	Aclarar inquietudes frente al lineamiento de la adición de abril a junio 2018	Diligenciamiento incompleto de acta y cierre de espacios de la misma.

De otra parte, se puede observar que algunas actas están sin el diligenciamiento completo de sus espacios y/o falta cierre de espacios en blanco, lo cual regprenta un potencial riesgo de alteración de los registros.



		DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL UNIDAD DE ASISTENCIA TÉCNICA Código: SDS-FT-001 V.2		Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargar Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos		
Tema:		Fecha:				
Hora Inicio:		Hora Fin:		Lugar:		
Nº	NOMBRE	CITIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
	Diego...			
	Angela...		...			
			
			
			

Note: Cuando la asistencia es menor a 16 personas solo debe firmarse acta de reunión según lineamiento SDS-FT-001

		DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL UNIDAD DE ASISTENCIA TÉCNICA Código: SDS-FT-001 V.2		Elaborado por: Nativia Rivero Revisado por: Oscar Rojas Aprobado por: Olga Lucia Vargas		
ACTA DE REUNIÓN Tema: <u>Asistencia técnica AQQVSE Subred Norte</u>						
Dirección y/o oficina:		Proceso: <u>Análisis de Condiciones de Vida de Villa Saldaña</u>				
Objetivo de la Reunión:		Fecha de la reunión: <u>17 Abril 2018</u>				
		Lugar: <u>Auditorio</u>				
		Hora Inicio: <u>9:30</u> Hora Fin: _____				
		Notas por: _____				
		Próxima Reunión: _____				
		Otra cita: _____				
TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS EN LA REUNIÓN* Se dio inicio a la asistencia técnica con 3 preguntas que se habían enviado por correo electrónico, respecto al cumplimiento de requisitos de manera a nivel distrital, comentando que una de las acciones a utilizar es IDECA para las zonas vulnerables, lo mismo que se está adelantando la información a nivel central y al correspondiente, para a nivel local, se va a hacer la incidencia que al nivel central se pueda utilizar para los temas de asistencia que el nivel local de trabajo como de...						
		Tema: <u>Asistencia técnica Subred Norte</u> Fecha: <u>Abril 19/18</u> Hora Inicio: <u>2:30pm</u> Hora Fin: _____ Lugar: <u>Auditorio - Com. Ferias</u>				
Nº	NOMBRE	CITIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
16	Angela...		...			
17			
18			

Note: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmarse acta de reunión según lineamiento SDS-FT-001

Igual se detecta en algunas listas de asistencia. Se deja recomendación.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargar Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

7.7 Revisar el contenido de la política de operación del proceso en lo que corresponde a la Subdirección auditada.

La definición de la Política de Operación para el Proceso GESTION EN SALUD PUBLICA describe dentro de las directrices para el procedimiento "GESTIÓN Y EVALUACIÓN DE POLITICAS, PLANES Y PROGRAMAS EN SALUD PÚBLICA" Desarrollar los procesos relacionados con la gestión, seguimiento, monitoreo y evaluación de políticas, planes ,programas y proyectos de interés en salud pública de la Subsecretaría de Salud Pública, con base en la implementación de acciones específicas de investigación, análisis, educación, inducción y capacitación, con el propósito de generar la documentación que permita orientar la toma de decisiones a nivel estratégico.

A través de lo verificado y revisado se encontró que se ajusta a las funciones realizadas por la dependencia auditadas. Los temas de inducción y capacitación se relacionan con el talento humano de la SDS, que no es función propiamente del área, pero que se ha interpretado como capacitación inicial orientada al recurso humano que realiza las acciones de PSPIC en campo y que pertenece a las subredes Integradas como operadores del tema.

7.8 Revisar las actividades del procedimiento "GESTIÓN Y EVALUACIÓN DE POLÍTICAS, PLANES Y PROGRAMAS EN SALUD PÚBLICA" frente a riesgos formulados.



Los auditados presentan un programa de LÍNEAS DE TRABAJO INTERSECTORIAL PARA EL ABORDAJE TERRITORIAL 2018 que efectivamente tiene temas de interes en Salud Pública que es transversal a varias entidades del Distrito como Secretaria de la Mujer, Integración Social, Hábitat, etc.

También adjuntan un cronograma para la vigencia 2018 con temas como identificación de líneas de articulación, definición de acuerdos intersectoriales para el trabajo por línea de articulación, acuerdos locales, metodologías, acompañamientos y seguimientos.

En el documento LINEAS DE TRABAJO DEL PLAN DE TRABAJO CONJUNTO SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD Y DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD se encuentran definidas actividades, responsables y productos pero no está acompañado de un cronograma

En cuanto al tema de generación del conocimiento se revisó el lineamiento de Política Ciencia, Tecnología e Innovación para la salud 2017-2020 en versión de marzo de 2018, el cual describe cinco líneas: Gobernanza, capacidades, apropiacion social del conocimiento, agenda priorizada y competitividad, desarrollo tecnologico de investigación e innovacion para la salud, con definición de objetivos, metas e indicadores. Refiere además los 5 grupos de investigación exisitentes con sus líneas de investigación y 3 espacios de divulgación: *Investigaciones habla*, *boletin de investigaciones* y *Revista de Investigaciones en Seguridad Social y Salud*.

Se pregunta si sobre los lineamientos de política Ciencia, Tecnología e Innovación se tiene soporte de la socialización. La referente menciona que el documento está publicado en la página web de la Entidad en el link [http://www.saludcapital.gov.co/Documents/Investigaciones I/Lineamientos politica CTI 2017-2020.pdf](http://www.saludcapital.gov.co/Documents/Investigaciones%20I/Lineamientos%20politica%20CTI%202017-2020.pdf)

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargar Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

De otra parte, adjuntan al documento anterior la evaluación de proyectos de Tuberculosis, Influenza, Estreptococos, gastroenteritis y zika. Contiene las fichas de la evaluación sobre los aspectos del proyecto. Al respecto se encuentra que el instrumento de evaluación requiere un ajuste por cuanto los encabezados no son coherentes con los valores consignados en los diferentes aspectos calificados, y los totales con la tabla de referencia lo que genera confusión para quien inspecciona los resultados de las evaluaciones de proyectos.

El proceso presenta actas del seguimiento y acompañamiento en la construcción de los proyectos CTI con reuniones semanales.

El instrumento de la metodología para evaluar los proyectos que son presentados al grupo de generación y gestión del conocimiento incluye los aspectos calificables con la ponderación y los espacios formulados para que el evaluador aporte la nota obtenida. Este instrumento requiere ajuste en las fórmulas porque no hay coherencia entre lo que describen los encabezados, los valores consignados y los totales arrojados, lo cual genera confusión al examinar el soporte.

Sobre la evidencia del apoyo en la construcción y seguimiento a proyectos de CTI aportan las actas de reuniones.

7.9 Revisar las funciones asignadas mediante Decreto 507 de 2013 a la Subdirección auditada frente a las efectivamente realizadas.



El artículo 14 del Decreto 507 de 2013, establece las funciones para la Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública, las cuales se han discutido con la subdirectora a fin de determinar la exactitud y coherencia con las funciones que ejerce actualmente la dependencia auditada.

1. Implementar los planes, programas y proyectos de su competencia a nivel Distrital, incorporados al Plan de Desarrollo Distrital o a otras instancias del Gobierno Nacional.

Desde la Subdirección se participa en la formulación y seguimiento a la implementación del Plan de Intervenciones Colectivas –PIC; específicamente en el proceso transversal de Gobernanza, donde se manejan tres componentes: El primero es el tema de participación en las diferentes instancias y espacios donde se implementan las políticas y su desarrollo. El segundo componente es el de análisis de condiciones de calidad de vida- ASIS, cuyo equipo está distribuido en las diferentes dependencias de la Subsecretaría de Salud Pública y es de ejecución conjunta con las subredes. Y el tercero es información, educación y comunicación que se encuentra como responsabilidad de Acciones Colectivas. Para el caso de esta subdirección se manejan recursos por el proyecto 1186 orientados a la ejecución de acciones que tiene que ver con las políticas y con el ASIS.

2. Diseñar y hacer seguimiento a planes, programas y proyectos en Salud Pública para poblaciones por ciclo vital o diversidades y por eventos de interés en salud pública, con la participación de los actores del sistema de salud.

Dentro de cada una de las políticas tenemos los planes de acción, definidos por ciclo vital, pero también poblacional. Son en total 17 políticas como responsabilidad de la Subsecretaría de Salud Pública y a las cuales se les hace seguimiento. Por ciclo vital están las de infancia, juventud, adultez y adulto mayor; Por diversidad están las de discapacidad, habitante de calle, mujer, LGTB; Están las de Étnicas (indígenas, afro, ROM, raizal). En la Subdirección de Determinantes están las

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargar Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

políticas de salud ambiental, seguridad alimentaria y nutricional y salud de los trabajadores, a las cuales también se les hace seguimiento desde esta subdirección.

Se trabaja con las subredes donde está el talento humano que participa en todos los espacios intersectoriales locales.

Estas políticas están implementadas desde hace varios años. Actualmente, se están reformulando dos políticas: juventud y seguridad alimentaria y nutricional. Para el tema de desplazados venezolanos se está trabajando desde la Subdirección de Determinantes a través de la política de Víctimas.

El Decreto 507 no menciona puntualmente las políticas que están a cargo de esta Subdirección y están dispersos los temas. Únicamente menciona las tres que son de la Subdirección de Determinantes, para lo cual se ha avanzado en la distribución de responsabilidades.

3. Participar en los espacios de coordinación intersectorial para la construcción, seguimiento, implementación y evaluación de las políticas de interés en salud pública.

Los profesionales de esta subdirección participan en todos los espacios distritales (unidades técnicas) donde se hace el seguimiento a la implementación de las políticas que citan las secretarías técnicas (responsables de ejecución) como Integración Social, Educación, Ambiente, etc. con sus temas específicos. Igualmente, se encuentran establecidos comités o consejos distritales donde deben asistir los directivos y a nivel local también existen espacios similares para seguimiento y compromisos como, por ejemplo: los Consejos Locales de Gobierno que lidera el Alcalde.

4. Promover y coordinar a nivel distrital la definición e implementación de acciones de salud de competencia de la SDS y de otros actores del SGSSS, con el fin de promover el acceso efectivo y la atención integral en salud de las poblaciones.



Este numeral no es claro. Se han desarrollado acciones orientadas a compromisos concretos de información a la población sobre cómo acceder a los servicios de salud y coordinar con aseguramiento para que ellos brinden esta información de acuerdo a los definidos por cada política. Es así como se tiene prevista una jornada de capacitación para los funcionarios de la Secretaría de Integración Social, sobre los derechos y deberes relacionados con el sistema de salud para la población LGTB.

5. Gestionar a nivel distrital la definición e implementación de acciones de salud pública de competencia de otros sectores, en los territorios de la ciudad, necesarias para modificar de forma positiva los determinantes del estado de salud de la población bogotana.

Hay una meta de la Secretaría de Integración Social que se relaciona con el abordaje territorial como estrategia liderada por ellos, que involucra acciones de intervención intersectorial para modificar las condiciones de vida en territorios priorizados y tiene un plan de trabajo definido según las competencias de cada uno. La SDS participa a través de esta subdirección, para lo cual se han analizado los territorios priorizados por SDIS y las UPZ priorizadas por esta entidad, llegando a acuerdos para optimizar las intervenciones.

6. Realizar análisis de situación para las prioridades en salud pública, incluyendo metodologías de análisis social y de evaluación de equidad.

El lineamiento del Ministerio de Salud y Protección Social es que cada año se debe actualizar el ASIS. El documento enviado corresponde al análisis de 2016 que se entregó en 2017. De forma complementaria y en el marco del PIC cada subred trabaja por localidad un ASIS desagregado,

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargar Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

con base en los lineamientos entregados por la SDS. Para el PIC que acaba de finalizar, se consolidó un solo documento Distrital que también fue entregado para esta auditoría.

7. Mantener actualizada la georreferenciación y la caracterización de los territorios de salud.

Esta subdirección no cuenta con geógrafos dado que estos forman parte del equipo ASIS que a nivel de la Subsecretaría mantiene actualizada la georreferenciación y la caracterización de las diferentes localidades y UPZ. Se propone reformular como función de la Subsecretaría directamente.

8. Formular, implementar y monitorear el eje de salud pública, del plan territorial de salud de Bogotá en las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios.

Cuando fue elaborado este Decreto 507 en el año 2013, existía el eje de Salud Pública en el plan de Desarrollo de entonces pero ya no existe. En opinión de la Subdirectora, este numeral del Decreto 507 de 2013 debe eliminarse. En este momento en el Plan de Desarrollo se trabaja en el pilar 1, "Igualdad en calidad de vida", armonizando en el plan territorial de Salud, donde se desarrollan las metas y actividades a través del proyecto 1186.

EL Plan Decenal de Salud fue expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social en 2012 - 2021 y tiene definidas 8 dimensiones estratégicas y 2 transversales. Con base en esto, se hizo el ejercicio con una estrategia denominada PASE a la equidad (Poblacional, Ambiental, Social y Económico), elaborando un diagnóstico para cada dimensión.



Ese Plan Territorial existe hoy sin el eje de Salud Pública, por tanto, se considera que el numeral del Decreto debe eliminarse porque no debe quedar en la norma definiciones atadas a ejes de un Plan de Desarrollo en particular que, una vez pasa esa administración y llega otra, pierde aplicación. O dejarlo definido de manera que sea más general pero que se ajuste automáticamente a nuevos enunciados.

9. Realizar el proceso de educación, inducción y capacitación necesarios para el cumplimiento de las acciones de salud pública.

Este también ha generado dificultades porque la inducción del talento humano es liderada desde la Dirección de Talento Humano. Esta función se ha manejado en dos niveles: Capacitaciones (seminarios, talleres, etc.) sin ser formal, pero con la debida certificación porque el recurso humano lo requiere, tanto a nivel distrital como local. De forma complementaria, se realiza, desde la dependencia auditadas, inducción del talento humano de las Subredes y de la firma interventora sobre temas del PIC exclusivamente.

10. Orientar y apoyar el desarrollo de la investigación en Salud Pública, para la generación de conocimientos, métodos y técnicas de acuerdo con las prioridades de la Institución, para orientar la toma de decisiones.

El instituto de Educación que se planea está en cabeza del Despacho del Secretario. La Subdirección forma parte del equipo de Ciencia, tecnología e innovación que cuenta con un plan de acción y que, dentro de las varias funciones, realiza la revisión y emisión de conceptos técnicos de propuestas de investigaciones, tesis, etc., organización y desarrollo en las diferentes estrategias de la entidad y apoyo metodológico a las propuestas presentadas a Colciencias, ICETEX, etc.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargar Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------

11. Las demás que se le asignen y que correspondan a la naturaleza de la dependencia.

Se pregunta si existe alguna labor que no esté expresamente descrita en el Decreto 507, que sea responsabilidad de la dependencia, que se esté ejecutando y que deba ser incluido. La Subdirectora menciona que todo el quehacer de la dependencia gira en los temas centrales ya analizados.

8. ASPECTOS POSITIVOS.

Se destaca la organización interna de la Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública con definición precisa de roles y responsabilidades. Los temas son abordados con orden, coherencia interna y externa frente a las obligaciones de la entidad y la dependencia y en el marco de la normatividad existente.

De igual manera, se resalta la buena disposición de funcionarios y contratistas para la entrega de la información solicitada por la oficina de Control Interno dentro de los plazos pactados y en las condiciones requeridas, así como la ampliación y explicación de la misma.

9. NO CONFORMIDADES.

No se formulan no conformidades en esta auditoría.

10. ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS



- 10.1 Efectuar ajuste al instrumento de evaluación de proyectos CTI que permite obtener la calificación del proyecto evaluado, de manera tal que sea coherente con la metodología aplicada y estructura del documento.
- 10.2 Retomar y ejecutar periódicamente la sensibilización en los temas relacionados con elaboración de actas y listas de asistencia a reuniones de manera que no se presenten documentos con diligenciamiento parcial, ilegibilidad y/o sin el cierre adecuado de espacios.

11. CONCLUSIONES.

11.1 Existe coherencia entre las funciones asignadas a la dependencia auditada mediante el Decreto 507 de 2013, el procedimiento, directrices de la política de operación del proceso y las actividades auditadas, con excepción de los numeral 7 y 8 del artículo 14 del Decreto 507 de 2013 que no se ajustan al quehacer de la dependencia auditada y que es necesario actualizar.

11.2 El proceso GESTION EN SALUD PUBLICA tiene formulado su mapa de riesgos, existe una organización interna de roles y compromisos que garantiza el cumplimiento de objetivos y se han realizado las autoevaluaciones a los controles trimestralmente de manera oportuna. Se aplican controles transversales a la Subsecretaría de Salud Pública.

11.3 Las políticas en Salud Pública cuentan con marco conceptual, metodología, socialización, seguimiento, análisis y evaluación que garantiza su adecuada retroalimentación y actualización.

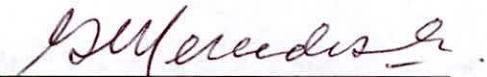
 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME DE AUDITORIA Código: SDS-ESC-FT-003 V.6</p>	<p>Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargar Cobos Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

12. ANEXOS.

Carpeta de papeles de trabajo de la auditoria

CD con soportes

NOMBRE (S) Y APELLIDO (S) Y FIRMA (S) DE AUDITOR (ES).


GLORIA MERCEDES LOPEZ PIÑEROS

APRUEBA JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO,


OLGA LUCÍA VARGAS COBOS