

**INFORME CUALITATIVO DE EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR  
DEPENDENCIAS**

**VIGENCIA 2016**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

**AUDITORES**

ARMANDO RONDÓN LANCHEROS

CRISTIAN RODOLFO PATARROYO

DIONISIO DONCELL

EMMA SOFÍA SOTO MARTÍNEZ

GABRIEL CASTILLA CASTILLO

HERNANDO ARDILA GONZÁLEZ

MELBA ROCÍO ZABALA DÍAZ

RAUL ANDRÉS AMAYA ESPITIA

RUBÉN DARÍO CAICEDO ARANDA

SAIDA FERNANDA TARAZONA SAAD

**PROYECTÓ Y ELABORÓ:**

GABRIEL CASTILLA CASTILLO

**REVISADO POR:**

EMIRO JOSÉ GARCÍA PALENCIA

**JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO**

BOGOTÁ D.C., Enero de 2017

**SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD**



SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD 10-02-2017 02:59:32

Al Contestar Cite Este Nr.: 2017E2897-01 Fol.9 Anex 0 Rec.3

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

DESTINO: 051000.DIRECCION DE GESTION DEL TALENTO HUMANO

SECRETARIA DE SALUD  
TRAMITE: MEMORANDO-INFORME

ASUNTO: REMISION INFORME CUALITATIVO EVALUACION DE C

000300

## MEMORANDO

PARA JOSÉ DARÍO TÉLLEZ CIFUENTES  
Director de Gestión del Talento Humano (E)

DE JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO

ASUNTO Remisión informe cualitativo evaluación de gestión por dependencias Vigencia 2016- Circular 004 de 2005.

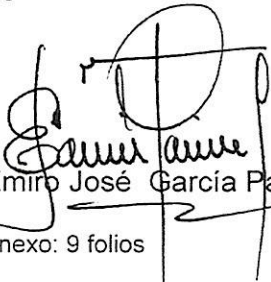
Cordial saludo doctor José Darío:

Desarrollado el trámite ordenado por la Circular de la referencia, en concordancia con el Decreto 2145 de 1999 y el Decreto 2539 de 2000, me permito adjuntar el informe de cumplimiento de la evaluación de gestión institucional consolidado de la SDS, correspondiente a la vigencia 2016, el cual sirve de insumo a tener presente para la evaluación de los funcionarios de carrera administrativa.

La evaluación se desarrolló tomando como parámetro los reportes e indicadores propuestos en el seguimiento al Plan Operativo Anual (POA).

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes relacionados con lo legalmente establecido.

Agradezco su amable atención.

  
Emiro José García Palencia

Anexo: 9 folios

Copia: 0000, 055000

Proyectó: Gecastilla.  
Revisó y Aprobó: E.J. García

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: 364 9666



**BOGOTÁ  
MEJOR  
PARA TODOS**

# INFORME CUALITATIVO DE EVALUACIÓN GESTIÓN POR DEPENDENCIAS

VIGENCIA 2016

## SIGLAS

<b>DAEPDSS:</b>	Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud
<b>DUES:</b>	Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud
<b>FFDS:</b>	Fondo Financiero Distrital de Salud
<b>POA:</b>	Plan Operativo Anual
<b>SDS:</b>	Secretaría Distrital de Salud
<b>TIC:</b>	Tecnologías de la Información y Comunicación

### 1. OBJETIVO

Determinar si las actividades programadas por las distintas dependencias (procesos) de la entidad y la asignación de los recursos corresponden a las funciones misionales definidas en la Ley y en sus estatutos, si se ha dado cumplimiento a los planes y programas, así como una adecuada asignación a los recursos.

### 2. ALCANCE

Muestra aleatoria de las dependencias y/o áreas de la Secretaría Distrital de Salud, donde hay mayor número de funcionarios de carrera administrativa, teniendo como fecha de corte para la evaluación, el 31 de diciembre de la vigencia inmediatamente anterior.

### 3. MARCO LEGAL

LEY 909 DE 2004 - *por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones. Artículo 39. El Jefe de Control Interno o quien haga sus veces en las entidades u organismos a los cuales se les aplica la presente ley, tendrá la obligación de remitir las evaluaciones de gestión de cada una de las dependencias, con el fin de que sean tomadas como criterio para la evaluación de los empleados, aspecto sobre el cual hará seguimiento para verificar su estricto cumplimiento.*

### 4. CONSIDERACIONES GENERALES

Con base en los reportes de ejecución (POA) de gestión de la vigencia 2016, publicados por la Dirección de Planeación Institucional y Calidad, se procedió por parte de la Oficina de Control Interno a realizar la evaluación de gestión por

dependencias correspondiente a la misma vigencia; en particular, comoquiera que durante el año se ejecutaron dos planes de desarrollo: Bogotá Humana de enero a mayo y, Bogotá Mejor para Todos entre junio y diciembre, se ponderó la participación porcentual de cada período, aportando el primero hasta un 41.7% y el segundo hasta un 58.3%, para llegar al 100% en el consolidado de la vigencia.

Las evaluaciones se realizaron aplicando promedio aritmético simple a los reportes de cada Dirección dentro de una misma Subsecretaría y al final entre el valor obtenido de cada una de estas últimas cuatro.

## 5. EVALUACIÓN

5.1 SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA. Logró una calificación de 94% resultante del promedio obtenido por las Direcciones de Salud Colectiva y de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva.

Se evidenció un importante esfuerzo de planeación de sus actividades, las cuales en su mayoría corresponden a ciclos de gestión no simples de cuantificar; en algunos casos, por ejemplo, con la implementación de números índices (resultado de la combinación de cuatro indicadores de proporción), con los cuales dan cuenta de gran parte de la gestión de las áreas y sus procesos; asimismo, el compromiso en trascender a la verificación del cumplimiento mismo de la función, por evaluar algún atributo, como por ejemplo la oportunidad en el caso del procesamiento de muestras de laboratorio.

De igual manera, la Dependencia formuló un sólo plan de acción por cada Dirección, el cual recoge la gestión para los compromisos del plan de desarrollo del Distrito, del Plan Decenal de Salud y las típicas de gestión interna, las dos primeras financiadas con cargo a recursos de inversión, y la última con recursos de funcionamiento, que es la que se evalúa para el objetivo del presente informe.

No obstante, a pesar de encontrar evidencias de gestión al cierre del período (no mes a mes), la mayor dificultad y oportunidad de mejora se encontró en la definición de instrumentos de programación para determinar los niveles esperados de gestión mensualizados, tal es el caso entre otros, del indicador de políticas de la Dirección de Epidemiología y, de los indicadores del Plan Bogotá Mejor para Todos de la Dirección de Salud Colectiva, éstos últimos para el segundo semestre al no evidenciarse programación para los mismos; es decir, no pudieron ser medidos al no tener parámetro de contrastación que facilitaran el ejercicio de reporte y cuantificación de avances.

Asimismo, debe trabajar duro en la evaluación y mejoramiento de la consistencia metodológica de los indicadores planteados, específicamente en lo referido a mantener un hilo conductor entre las actividades, nombre, fórmula y unidades esperadas del indicador.

5.2 SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO. Obtuvo una calificación de 91.7%, resultante del promedio logrado por las Direcciones De Urgencias y Emergencias en Salud, De Calidad de Servicios de Salud, De Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud y De Provisión de Servicios de Salud.

Al igual que la anterior, la Dependencia formuló un sólo plan de acción por cada Dirección recogiendo los compromisos del plan de desarrollo del Distrito, del Plan Decenal de Salud y las típicas de gestión interna, las dos primeras financiadas con cargo a recursos de inversión, y la última con recursos de funcionamiento, que es la que se evalúa para el objetivo del presente informe.

De manera particular, fue evidenciable la calidad de organización y manejo de archivos en la DUES, lo cual permitió la coherencia y oportunidad del manejo de la información; también evidenciable en el nivel de actualización de procedimientos, manuales y documentos dentro del Sistema de gestión de la calidad, contrario a lo encontrado en la Dirección de Provisión de Servicios frente al manejo de la información y los soportes de evaluación.

En similar sentido se recomienda que la Dirección de Aseguramiento revise y/o gestione el avance en la ejecución de recursos programados para la contratación de interventoría del aseguramiento, teniendo en cuenta que ante la ausencia de claridad frente a la competencia como interventores o auditores, no se ha logrado realizar dicha contratación. Así mismo se recomienda revisar y/o ajustar las poblaciones sujeto de intervención en el aseguramiento, de tal manera que se permita establecer metas más realistas y cumplibles, como también la aplicación efectiva de los recursos de acuerdo con la dinámica misma de tales poblaciones.

Coherente con lo anterior, la Subsecretaría debe trabajar en la evaluación y mejoramiento de la consistencia metodológica de los indicadores planteados, específicamente en lo referido a mantener un hilo conductor entre las actividades, nombre, fórmula y unidades esperadas del indicador, así como en los instrumentos de programación y definición de niveles esperados de gestión.

5.3 SUBSECRETARÍA DE GESTIÓN TERRITORIAL, PARTICIPACIÓN Y SERVICIO A LA CIUDADANÍA. Respecto a esta Subsecretaría es pertinente señalar que no fue objeto de evaluación teniendo en cuenta que la misma tiene pocos funcionarios de planta para efectos de evaluar el desempeño de los mismos. No obstante, la misma refleja su gestión a través del seguimiento al proyecto, cuyos resultados se encuentran en Segplan.

5.4 SUBSECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN SECTORIAL. Fue calificada con 63.2%, como resultado del promedio simple de lo logrado por la Dirección de Planeación Sectorial, DAEPSS y Dirección de Infraestructura y Tecnología, siendo esta última la que incidió en el resultado hacia abajo.

Al igual que las anteriores, la Dependencia formuló un sólo plan de acción por cada Dirección recogiendo los compromisos del Plan de desarrollo del Distrito, del Plan Decenal de Salud y las típicas de gestión interna; las dos primeras financiadas con cargo a recursos de inversión, y la última con recursos de funcionamiento, que es la que se evalúa para el objetivo del presente informe.

En términos generales, se observó que la Dirección de Planeación Sectorial cumplió con la programación establecida; asimismo, que los indicadores planteados guardan coherencia con su quehacer misional y consistencia metodológica. No así fue lo evidenciado en las otras dos Direcciones, en las cuales se identificaron debilidades en cuanto a la consistencia técnica y metodológica de las actividades y subactividades, así como en la programación de los niveles esperados de gestión para cada periodo y su mensualización. Adicionalmente, para el caso de la DAEPDSS, se logró identificar debilidad en lo que refiere al manejo del plan operativo y sus instrumentos, dificultando la medición de avances y en general la calificación cuantitativa de la gestión.

Para el caso de la Dirección de Infraestructura y Tecnología, a pesar de evidenciar mayor dominio del plan, sus herramientas e instrumentos, el avance de gestión fue muy escaso, toda vez que no se ejecutaron las acciones programadas para la vigencia, con su efecto negativo en el compromiso y ejecución de recursos dispuestos para la ciudad en el mejoramiento de los servicios de salud.

**5.5 SUBSECRETARÍA CORPORATIVA.** Logró un promedio de 82.1% con base en los resultados obtenidos por las Direcciones de Gestión del Talento Humano, Administrativa, Financiera, TIC y Planeación Institucional y Calidad.

Al igual que las anteriores, la Dependencia formuló un sólo plan de acción por cada Dirección recogiendo los compromisos del Plan de desarrollo del Distrito, del Plan Decenal de Salud y las típicas de gestión interna, las dos primeras financiadas con cargo a recursos de inversión, y la última con recursos de funcionamiento, que es la que se evalúa para el objetivo del presente informe.

En términos generales, con mayor evidencia en la Dirección Financiera, se observó un destacable dominio técnico y operativo de las tareas y responsabilidades del personal al servicio; no obstante, también se evidenció desarticulación y esfuerzo individual en la implementación de instrumentos de apoyo particulares.

Asimismo, a pesar de comportarse en diferente nivel en cada una de sus Direcciones, debe trabajar de manera rigurosa en la evaluación y mejoramiento de la consistencia metodológica de los indicadores planteados, específicamente en lo referido a mantener un hilo conductor entre las actividades y subactividades, nombre, fórmula y unidades esperadas del indicador, así como en el reporte de gestión.

A manera de ejemplo, de manera positiva, se observan indicadores con alto compromiso en el logro de condiciones favorables, tales como los relacionados con consumos de servicios públicos y recursos de impacto en el medio ambiente.

En sentido contrario, se tienen indicadores que no agregan valor a la función, como es el caso del indicador de Ejecución de actividades para la administración y control de bienes devolutivos de la Entidad, que plantea un nivel programado de Traslados (1.000), Reintegros (300), Actualización Carteras (500), cuando por una parte, desarrollar esas actividades es su función pues es lo mínimo esperado, y por otra, no tiene mayor sentido plantearse una meta en cantidad de ellas esperadas, siendo que esa actividad debe realizarse por demanda, de tal suerte que lo que compete a la dependencia es atender al 100%; Lo anterior podría permitir un atributo a la función como la oportunidad, pues plantearse una meta incremental o de alto volumen en movimientos de inventarios en vez de ser deseable, quizás señale o indique un mayor grado de desorden institucional y/o rotación de personas con sus efectos negativos en los procesos.

## 6. CONCLUSIONES

Frente al proceso de planeación, se observa un esfuerzo por articular en un mismo instrumento los compromisos del Plan de desarrollo, del Plan Decenal de Salud y de gestión institucional propiamente dicha.

Si bien a nivel metodológico se encuentran indicadores formulados para la consecución de compromisos institucionales, como por ejemplo el de Laboratorio de Salud Pública en el sentido que permite evaluar el atributo de oportunidad, con procedimientos estandarizados, instrumentos y herramientas para su seguimiento y control apropiados, con relativos niveles de seguridad; también encontramos indicadores con debilidad técnica y metodológica, que sugieren un tratamiento completo, de tal manera que la herramienta sea útil y no se convierta en una carga adicional sin mayor relevancia en la toma de decisiones.

En términos generales, se observó en las cuatro Subsecretarías evaluadas un nivel de cumplimiento medio de 82.8%, incidiendo a la baja fundamentalmente por la Subsecretaría de Planeación y Gestión Sectorial, en mayor grado por las no ejecuciones y no avances de la Dirección de Infraestructura y Tecnología, a pesar de contar con los recursos para lograrlo, no obstante, presentaron otras limitantes que al final incidieron en sus escasos resultados. Otro factor que tuvo relativa incidencia obedeció a la no disposición de recurso humano vinculado por contrato, especialmente durante el cuarto bimestre, sin que se realizaran los ajustes a la programación que contemplaran tales falencias en el periodo.

## 7. RECOMENDACIONES

Si bien es cierto, en las últimas vigencias la Entidad ha hecho esfuerzos por retomar la cultura de la articulación entre la planeación, programación, evaluación y control, como parte del ciclo PHVA de calidad en la gestión, también lo es que tiene grandes oportunidades para profundizar y mejorar en dicho propósito.

Avanzar en la estructuración y consolidación de un Sistema de planeación y gestión institucional que pretenda articular los diferentes planes y compromisos derivados de los desarrollos normativos, así como las fuentes de financiamiento tanto de inversión como de funcionamiento, constituye una importante oportunidad de mejora que contribuirá de manera significativa a la misión institucional; ello implica articular también el alcance y los niveles esperados de gestión, así como los mecanismos, instancias de coordinación y articulación, ejecución y desarrollo, reporte, seguimiento y evaluación, entre otras.

Para el caso de los procesos misionales, dada la complejidad y amplio espectro de la gestión que compete a la entidad, se encuentran indicadores muy objetivos, evaluables cualitativa y cuantitativamente, pertinentes y trazadores; esfuerzos importantes y no desarrollados en su totalidad en la estructuración de números índices; como también se observan otros que no responden a estas prerrogativas.

En este contexto, la medición de actividades de difícil cuantificación, podría desarrollarse en la estructuración de un ciclo de gestión, subactividades o tareas necesarias para su cumplimiento en una cronología y (si se quiere) una ponderación previamente definida; para el caso de otras actividades que por su naturaleza permiten la cuantificación con menor dificultad, podría evaluarse atributos a la misma, como calidad, oportunidad, eficiencia, cobertura territorial (que permita medir incidencia o nivel de intervención en el Distrito); todos ellos requieren instrumentos y mecanismos de programación, evaluación y reporte que guarden pertinencia y consistencia metodológica.

En términos generales, como quiera que los procesos de apoyo en la entidad, su carga de actividad va encaminada hacia el cliente interno, se considera que la definición de indicadores más que evaluar o medir el cumplimiento de la función, debería aportar a la valoración de atributos relacionados con la misma, como por ejemplo oportunidad, suficiencia, satisfacción, calidad, entre otras. En este sentido, el énfasis no será necesariamente evaluar el cumplimiento de la demanda de sus usuarios, sino del nivel de satisfacción sobre su cumplimiento; así como servir de articuladores de la gestión interdependencias.

En este orden de ideas, a manera de ejemplo que pueda replicarse a mucha de la gestión de los procesos de apoyo, para el caso de la actividad de contratación, hay que entenderla como un medio, no como un fin en sí misma; por tanto, plantearse una meta en términos de número contratos y/o procesos contractuales – año, no aporta sensiblemente, en cambio podría aportar más a la entidad si a este mismo indicador, ese volumen se establece como resultado de la planeación





de la actividad contractual que hacen todas las dependencias y en los meses en que se programen, de tal suerte que el cumplimiento en esta actividad, necesariamente estará dada en función de la oportunidad y calidad de esa gestión desarrollada en todas las áreas, así como servir de articulador de las mismas.


Finalmente, la evaluación de gestión por dependencias puede representar un importante instrumento para el logro de los propósitos de evaluación del trabajo en equipo aplicable a los funcionarios de carrera; así como, evaluar en la parte interna los resultados de la gestión o a nivel externo sus efectos e impactos.


Cordial saludo,


  
Emiro José García Palencia

Copia. 000000, 055000

Anexo: Un (1) folio - Matriz Informe Consolidado Evaluación Gestión por Dependencias.

Proyectó y Elaboró: G.E. Castilla 

Revisó: Gilma Jannet H. 

Aprobó: E.J. García 

C:\Users\Gecastilla\Documents\CONTROLINTERNO\informes\OCI, Evaluacion Gestion Dependencias Consolidada Vigencia 2016.Docx

ANEXO 1 MATRIZ INFORME CONSOLIDADO EVALUACIÓN GESTIÓN POR DEPENDENCIAS - VIGENCIA 2016		CRONOLOGÍA												CONSOLIDADO			
TEM	ORD	DEPENDENCIA	NIVEL												DEPENDENCIA		
			ESPERADO												DEPENDENCIA		
			ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC			
			MES	8,3%	8,3%	8,3%	8,3%	8,3%	8,3%	8,3%	8,3%	8,3%	8,3%	8,3%			
			PERÍODO	41,7%												58,3%	
			EJECUTADO ACUMULADO POR CADA PERÍODO O PLAN DE DESARROLLO EN LA VIGENCIA 2016														
1	DESPACHO																
1	1.1	OFICINA ASESORA JURÍDICA															
2	1.2	OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES															
3	1.3	OFICINA DE CONTROL INTERNO															
4	1.4	OFICINA DE ASUNTOS DISCIPLINARIOS															
5	2	SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA					92,90								94,80		94,0
6	2.1	DIRECCIÓN DE SALUD COLECTIVA					95										39,6
7	2.2	DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA, ANÁLISIS Y GESTIÓN DE POLÍTICAS DE SALUD COLECTIVA					90,8								94,8		93,1
8	3	SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO					89,78								93,08		91,7
9	3.1	DIRECCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS EN SALUD					96,7								96,7		96,7
10	3.2	DIRECCIÓN DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD					80,4								100		91,8
11	3.3	DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO Y GARANTÍA DEL DERECHO A LA SALUD					83,7								77,3		80,0
12	3.4	DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD					98,3								98,3		98,3
13	4	SUBSECRETARÍA DE GESTIÓN TERRITORIAL, PARTICIPACIÓN Y SERVICIO A LA CIUDADANÍA															
14	4.1	DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD															
15	4.2	DIRECCIÓN SERVICIO A LA CIUDADANÍA															
16	5	SUBSECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN SECTORIAL					52,3								71,07		63,2
17	5.1	DIRECCIÓN PLANEACIÓN SECTORIAL					94,3								100		97,6
18	5.2	DIRECCIÓN DE ANÁLISIS DE ENTIDADES PÚBLICAS DISTRIALES DEL SECTOR SALUD					35,9								100		73,3
19	5.3	DIRECCIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y TECNOLOGÍA					26,7								13,2		18,8
20	6	SUBSECRETARÍA CORPORATIVA					71,6								89,62		82,1
21	6.1	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO					95,0								94,8		94,9
22	6.2	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA					81,4								93,9		88,7
23	6.3	DIRECCIÓN FINANCIERA					51,0								79,7		67,7
24	6.4	DIRECCIÓN TIC					97,3								98,1		97,8
25	6.5	DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD					33,3								81,6		61,5
		Promedio de las 4 Subsecretarías evaluadas														82,8	

