



República de Colombia

**FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

1. ENTIDAD: ALCALDIA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD DADIS	
3. OBJETIVO ESTRATEGICO: SUPERAR LA DESIGUALDAD EJE ESTRATEGICO: CARTAGENA INCLUYENTE LINEA ESTRATEGICA: POR UNA CARTAGENA CON EQUIDAD EN SALUD PROGRAMA: 1. FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA. SUBPROGRAMA: 1.1 ASEGURAMIENTO. INFORME NÚMERO: CI-0013-19			
4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL		5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS	
Ampliación y continuidad del aseguramiento a población afiliada al Régimen subsidiado en el Distrito de Cartagena	5.1 INDICADOR	5.2 RESULTADO (%)	5.3 ANALISIS DEL RESULTADO
	Número de instituciones con Promoción de afiliación al SGSSS realizada / total de instituciones con promoción Proyectada (10/10)*100	100%	La meta se cumplió en un nivel sobresaliente, se cumplió con la promoción, de afiliación al menos 10 instituciones, al SGSSS.
	Número de personas afiliadas que se les debe garantizar la continuidad de la afiliación / Total proyectado (529877/529877)*100	100%	La ejecución del proyecto tuvo un comportamiento sobresaliente de mantener la continuidad de personas afiliadas al sistema de seguridad social en salud de la vigencia 2017.
	Número de personas con nueva afiliación / Total proyectado. (2500/2500)*100	100%	Se garantizó la afiliación de nuevas personas en el régimen subsidiado de salud en un 100%, la meta se sobrepasó en un 55%.
	Número de EPSS a las que se realizó auditoria / Total proyectado. (15/15)*100.	100%	La meta se cumplió en un nivel sobresaliente, se realizó el 100% de auditorías proyectadas a EPSS. La meta se cumplió en el 1er trimestre de la vigencia evaluada.
6. EVALUACION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA: El subprograma ASEGURAMIENTO consta de un proyecto AMPLIACIÓN Y CONTINUIDAD DEL ASEGURAMIENTO A POBLACIÓN AFILIADA AL RÉGIMEN SUBSIDIADO EN EL DISTRITO DE CARTAGENA, este contiene cuatro (4) metas y presenta un cumplimiento promedio del 100%, para un desempeño sobresaliente a 31 de diciembre de 2018. No se evidencia programación de cronograma. Los recursos para el desarrollo de estos proyectos en la vigencia 2018 fueron presupuestados dentro del total general del programa FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA por \$513.449.336.967, un 24%			



**FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

más que lo presupuestado en la vigencia 2017, de los cuales se ejecutaron \$479.180.593.213, para una ejecución presupuestal del 93,3%; Sin embargo, no se evidencia los rubros de ejecución presupuestal para cada proyecto y meta proyecto ejecutado.

No se especifica la fuente de donde provienen los recursos para la ejecución de las metas propuestas.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- Continuar con el mismo dinamismo en el cumplimiento de promoción de Aseguramiento en salud entre instituciones del Distrito.
- Especificar los rubros asignados y ejecutados por cada proyecto y meta proyecto.

8. Fecha: 30 de enero de 2019.

Firma.

Juan Carlos Frías Morales
Juan Carlos Frías Morales
Jefe Oficina Asesora de Control Interno

Elaboró

Maria Ximena Parejo
Maria Ximena Parejo
Asesora Externa OACI.

PROGRAMA: 1. FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA.

SUBPROGRAMA: 1.2 PRESTACIÓN Y DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
Fortalecimiento de la calidad de la atención en salud para la PPNA y cubrimiento lo no POS a los afiliados al régimen subsidiado en Cartagena.	5.1 INDICADOR	5.2 RESULTADO (%)	5.3 ANALISIS DEL RESULTADO
	Número de servicios de salud habilitados que conforman la red de servicios/ Total proyectada (142/142)*100	100%	De la meta proyectada, se cumplió con lo planificado durante el 1er trimestre de la vigencia evaluada. Se logró una cifra igual al de la vigencia anterior (142).
	Número IPS de mediana y alta complejidad con auditoria de calidad / Total proyectado (10/25)*100	40%	El resultado de esta meta proyecto es bajo; 40% de auditorías de calidad en prestación de servicios de urgencias. Se tiene un resultado parecido al de la vigencia anterior.
	Número EPS e IPS reportando oportunamente indicadores de calidad / Total proyectado. (16/18)*100	88,8%	Se logró que entre 16 EPS y IPS Públicas reportaran oportunamente sus indicadores de calidad según lo establecido en la circular 030 de 2006 y 056 de 2009.
Número IPS de baja complejidad con auditoria de calidad /	65%	Cumplimiento medio de esta meta. Sólo 28 instituciones de 45 fueron	



**FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

	Total proyectado. (28/43)*100		auditadas.
--	----------------------------------	--	------------

6. EVALUACION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

El Subprograma PRESTACION Y DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD cuenta con un proyecto: Fortalecimiento de la calidad de la atención en salud para la PPNA y cubrimiento lo no POS a los afiliados al régimen subsidiado en Cartagena, el cual consta de cuatro (4) metas proyecto, alcanzó un nivel de eficacia promedio del 73%. Dos de ellas cumpliendo con ejecuciones sobresaliente a Diciembre de 2018; las otras dos no alcanzaron un cumplimiento deseado, tuvieron un desempeño medio y bajo.

Los recursos para el desarrollo de estos proyectos en la vigencia 2018 fueron presupuestados dentro del total general del programa FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA por \$513.449.336.967, un 24% más que lo presupuestado en la vigencia 2017, de los cuales se ejecutaron \$479.180.593.213, para una ejecución presupuestal del 93,3%; Sin embargo, no se evidencia los rubros de ejecución presupuestal para cada proyecto y meta proyecto ejecutado.

No se especifica la fuente de donde provienen los recursos para la ejecución de las metas propuestas.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- Mejorar la ejecución de las auditorias de calidad a IPS con prestación de servicios de urgencia habilitados de baja, mediana y alta complejidad.
- Especificar los rubros asignados y ejecutados por cada proyecto y meta proyecto.

8. Fecha: 30 de enero de 2019.

Firma.
Juan Carlos Frías Morales
Juan Carlos Frías Morales
Jefe Oficina Asesora de Control Interno

Elaboró
Maria Patricia Paricio
Maria Patricia Paricio
Asesora Externa DACI.

**PROGRAMA: 1. FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA.
SUBPROGRAMA: 1.3 DESARROLLO INSTITUCIONAL.**

4. CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL		5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS	
Desarrollo Institucional del	5.1 INDICADOR	5.2 RESULTADO (%)	5.3 ANALISIS DEL RESULTADO
	Realizar auditoria	71%	Según el seguimiento de



FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

Departamento administrativo Distrital de Salud DADIS Cartagena.	médica a los servicios de salud prestados por 28 prestadores de salud. (21/28)*100.		planeación esta meta proyecto se cumplió de manera satisfactoria.
	Responder a todas las peticiones, quejas y reclamos relacionados con la atención en salud notificada al DADIS.	100%	Según el seguimiento de la Sec. De Planeación, esta meta fue cumplida de manera sobresaliente. Sin embargo, no se tiene la relación del total de las PQRS radicadas.
	Realizar un consejo de gobierno trimestral para análisis y toma de decisiones correctivas para el cumplimiento de las metas en salud. (4/4)*100.	100%	Se realizaron cuatro consejos de gobierno para socializar y aprobar Plan de acción en Salud y COAI en Salud
	Depurar en un 100% la base de datos del Régimen Subsidiado del Distrito de Cartagena. (1/1)*100.	100%	Según el seguimiento de la Sec. De Planeación, esta meta fue cumplida de manera sobresaliente. Se habría depurado la base de datos del régimen subsidiado del Distrito, según lo planificado.
	Realizar al menos una jornada anual de rendición de cuentas en salud. (1/1)*100.	100%	Se realizó la rendición de cuentas en el último trimestre la vigencia evaluada.
	Realizar anualmente dos encuestas de satisfacción de usuarios frente a la calidad de los servicios de atención en salud recibida. (2/2)*100	100%	La meta se cumplió a cabalidad; se realizaron las dos encuestas programadas.

6. EVALUACION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

El subprograma DESARROLLO INSTITUCIONAL cuenta con un proyecto DESARROLLO INSTITUCIONAL DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD DADIS CARTAGENA, el cual consta de seis (6) metas que presentaron un cumplimiento promedio sobresaliente del 95%.

Los recursos para el desarrollo de estos proyectos en la vigencia 2018 fueron presupuestados dentro del total general del programa FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA por \$513.449.336.967, un 24% más que lo presupuestado en la vigencia 2017, de los cuales se ejecutaron \$479.180.593.213, para una ejecución presupuestal del 93,3%; Sin embargo, no se evidencia los rubros de ejecución presupuestal para cada proyecto y meta proyecto ejecutado.



**FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

No se especifica la fuente de donde provienen los recursos para la ejecución de las metas propuestas.
 7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:
 - Continuar con el mismo dinamismo en cumplimiento del desarrollo institucional.
 - Especificar los rubros asignados y ejecutados por cada proyecto y meta proyecto.
 8. Fecha: 30 de enero de 2019.

Firma.
Juan Carlos Frías Morales
 Juan Carlos Frías Morales
 Jefe Oficina Asesora de Control Interno

Elaboró
Maria Ximena Farelo
 Maria Ximena Farelo
 Asesora Externa OACI.

PROGRAMA: 1. FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA.
SUBPROGRAMA: 1.4 PROMOCIÓN Y VIGILANCIA Y CONTROL DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE LA CALIDAD DE LA ATENCION EN SALUD.

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL		5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS	
	5.1 INDICADOR	5.2 RESULTADO (%)	5.3 ANALISIS DEL RESULTADO
Control, Promoción, Vigilancia e Inspección del sistema obligatorio de garantía de la calidad de la atención en salud en Cartagena.	Gestionar la inscripción del 100% de los prestadores de servicios de salud, en el Registro Especial de Prestadores de servicios de salud (REPSS)	100%	Según la evaluación de la Sec. De Planeación, se gestionó de manera sobresaliente la inscripción del 100% de los prestadores de servicios de salud, acorde con la Normatividad vigente.
	Número de Prestadores de servicio con autoevaluación / Total proyectado (780/780)*100	100%	Se alcanzó la meta proyectada de lograr, que 780 prestadores de servicios de salud realizaran el proceso de autoevaluación de sus servicios de salud.
	Número de Prestadores verificados/ Total proyectado (305/305)*100	100%	305 prestadores han sido visitados para verificar el cumplimiento de los Requisitos de Habilitación, se cumplió la meta proyectada.
	Número de Prestadores de servicios críticos de salud verificados / total proyectado (25/25)*100.	100%	Se cumplió la meta de manera sobresaliente respecto a la verificación de IPS en estado crítico.



6

FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

Numero de IPS con política de seguridad del paciente implementada/ total solicitudes realizadas. (30/30)*100	100%	Se cumplió la meta de manera sobresaliente. Igual que el cumplimiento de la vigencia anterior.
Número de funcionarios de IPS Capacitados / Total proyectado. (60/60)*100	100%	Se cumplió la meta proyectada; se cumple esta meta proyecto por primera vez.
Numero de IPS que reportan adecuadamente indicadores trazadores del sistema de información para la Calidad / total proyectado. (30/30)*100	100%	Se logró la meta de Lograr que 31 IPS reporten adecuadamente al DADIS, los indicadores trazadores del sistema de información del SOGC.
Número de IPS públicas y privadas que tengan contrato con el estado que invierten como mínimo un 5% de su presupuesto acorde a la norma / total proyectado. (3/3)*100	100%	Tres instituciones hospitalarias reportaron dentro del plazo establecido.
Número de IPS visitadas para evaluación de mantenimiento Hospitalario y de tecnología biomédica controlada / total proyectado. (60/60)*100	100%	Se logró la visita a 60 IPS para la evaluación de mantenimiento Hospitalario y de tecnología biomédica.
Número de IPS visitadas (verificación serv. Farmacéutico)/ total proyectado. (14/14)*100	100%	Se logró el objetivo de más de 14 IPS visitadas de baja mediana y alta complejidad.
Número de IPS visitadas / total proyectado. (15/15)*100.	100%	Se cumplió la meta de realizar visita de IVC A 15 Instituciones prestadoras de servicios de salud de baja, mediana y alta complejidad.



**FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

6. EVALUACION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

El Subprograma PROMOCIÓN Y VIGILANCIA Y CONTROL DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD cuenta con un proyecto: CONTROL, PROMOCIÓN, VIGILANCIA E INSPECCIÓN DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD EN CARTAGENA, el cual consta de once (11) metas. Durante la vigencia 2018 alcanzó un ejecución sobresaliente del 100%.

No se tuvo evidencia de un cronograma presentado y/o desarrollado.

Los recursos para el desarrollo de estos proyectos en la vigencia 2018 fueron presupuestados dentro del total general del programa FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA por \$513.449.336.967, un 24% más que lo presupuestado en la vigencia 2017, de los cuales se ejecutaron \$479.180.593.213, para una ejecución presupuestal del 93,3%; Sin embargo, no se evidencia los rubros de ejecución presupuestal para cada proyecto y meta proyecto ejecutado.

No se especifica la fuente de donde provienen los recursos para la ejecución de las metas propuestas.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- Continuar con la implementación eficaz de las meta proyecto del subprograma que alcanzaron un avance sobresaliente.
- Especificar los rubros asignados y ejecutados por cada proyecto y meta proyecto.

8. Fecha: 30 de enero de 2019.

Firma.

Juan Carlos Frías Morales
Juan Carlos Frías Morales
Jefe Oficina Asesora de Control Interno

Elaboró

Maria Ximena Parelo
Maria Ximena Parelo
Asesora Externa OACI.

PROGRAMA: 1. FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA.
SUBPROGRAMA: 1.5 VIGILANCIA Y CONTROL DE MEDICAMENTOS.

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1 INDICADOR	5.2 RESULTADO (%)	5.3 ANALISIS DEL RESULTADO
Control y vigilancia de medicamentos.	Numero de instituciones	100%	Se cumplió con la meta proyectada.



FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

	fortalecidas en los programas institucionales de farmacovigilancia, Tecnovigilancia y Reactivovigilancia. (30/30)*100		
	Numero de capacitaciones sobre la normatividad sanitaria vigente en medicamentos y otros productos farmacéuticos a establecimientos farmacéuticos, servicios farmacéuticos, EAPB y otros.	100%	Se cumplió con la meta proyectada.
	Número de establecimientos farmacéuticos y/o servicios farmacéuticos en general y similares vigilados y controlados./ Total proyectado (200/200)*100	100%	La meta se cumplió de manera sobresaliente.

6. EVALUACION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

El Subprograma VIGILANCIA Y CONTROL DE MEDICAMENTOS cuenta con un proyecto: CONTROL Y VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS, el cual consta de tres (3) metas, una más que la vigencia anterior. La ejecución de la vigencia 2018 alcanzó una ejecución sobresaliente (100%) en los proyectos ejecutados. No se tuvo evidencia de un cronograma presentado y/o desarrollado. Los recursos para el desarrollo de estos proyectos en la vigencia 2018 fueron presupuestados dentro del total general del programa FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA por \$513.449.336.967, un 24% más que lo presupuestado en la vigencia 2017, de los cuales se ejecutaron \$479.180.593.213, para una ejecución presupuestal del 93,3%; Sin embargo, no se evidencia los rubros de ejecución presupuestal para cada proyecto y meta proyecto ejecutado. No se especifica la fuente de donde provienen los recursos para la ejecución de las metas propuestas.



FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- Continuar con la implementación eficaz de las meta proyecto del subprograma que alcanzaron un avance sobresaliente.
- Especificar los rubros asignados y ejecutados por cada proyecto y meta proyecto.

8. Fecha: 30 de enero de 2019.

Firma.

Juan Carlos Frías Morales
 Jefe Oficina Asesora de Control Interno

Elaboró

María Ximena Farelo
 Asesora Externa OACI.

PROGRAMA: 1. FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA.

SUBPROGRAMA: 1.6 SISTEMA DE INFORMACION Y APLICACIONES.

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1 INDICADOR	5.2 RESULTADO (%)	5.3 ANALISIS DEL RESULTADO.
Desarrollo de sistemas en el Departamento administrativo Distrital de Salud de Cartagena	Número de Instituciones que generan estadísticas vitales por medios WEB / Total proyectado. (46/46)*100.	100%	Se presenta un 100% de cumplimiento. Las 46 Instituciones generaron su estadística en la página WEB (RUAF).
	Página web del DADIS actualizada. (1/1)*100	100%	Se cumplió con la actualización de la página WEB del DADIS.
	Número de equipos de cómputo con mantenimiento correctivo y preventivo/ Total proyectado. (80/80)*100	100%	Se realizó mantenimiento preventivo y correctivo hasta 83 equipos de cómputo.
	Número de puntos de voz y datos	100%	Se cumplió con la meta propuesta.



**FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASÉSORA DE CONTROL INTERNO**

	funcionando correctamente / Total proyectado. (280/280)*100.		
--	---	--	--

6. EVALUACION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

El Subprograma SISTEMA DE INFORMACION Y APLICACIONES cuenta con un proyecto: DESARROLLO DE SISTEMAS EN EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD DE CARTAGENA.

El primer proyecto consta de cuatro (4) metas. Su ejecución a la vigencia alcanzo un promedio de cumplimiento 100%.

No se tuvo evidencia de un cronograma presentado y/o desarrollado.

Los recursos para el desarrollo de estos proyectos en la vigencia 2018 fueron presupuestados dentro del total general del programa FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA por \$513.449.336.967, un 24% más que lo presupuestado en la vigencia 2017, de los cuales se ejecutaron \$479.180.593.213, para una ejecución presupuestal del 93,3%; Sin embargo, no se evidencia los rubros de ejecución presupuestal para cada proyecto y meta proyecto ejecutado.

No se especifica la fuente de donde provienen los recursos para la ejecución de las metas propuestas.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- Continuar con la implementación eficaz de las meta proyecto del subprograma que alcanzaron un avance sobresaliente.

- Especificar los rubros asignados y ejecutados por cada proyecto y meta proyecto

8. Fecha: 30 de enero de 2019.

Firma.

Juan Carlos Frías Morales
Juan Carlos Frías Morales
Jefe Oficina Asesora de Control Interno

Elaboró

Maria Ximena Farelo
Maria Ximena Farelo
Asesora Externa OACI.

PROGRAMA: 1. FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA.

SUBPROGRAMA: 1.7 VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA.

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1 INDICADOR	5.2 RESULTADO (%)	5.3 ANALISIS DEL RESULTADO
Fortalecimiento del sistema de vigilancia en salud pública en el Distrito de Cartagena.	Unidades Primarias Notificadoras de Datos del Distrito de Cartagena notificando	100%	Se cumplió con la meta proyectada de lograr que más de 164 Unidades Primarias Generadoras de

**FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

completa y oportunamente los Eventos de Notificación Obligatoria / Total proyectado. (164/164)*100		Datos del Distrito de Cartagena reporten datos completa y oportunamente.
Cumplimiento de 100% de eventos de interés en salud pública investigados según lineamientos nacionales.	100%*	Según la evaluación de planeación la meta proyectada se cumplió a cabalidad; sin embargo no se observa claridad en los indicadores de cumplimiento.
Número de búsquedas activas comunitarias realizadas / Total proyectados. (10/10)*100	100%	Se realizaron 10 búsquedas activas comunitarias de eventos de interés en salud pública.
Número de profesionales capacitados / Total proyectado. (120/120)*100	100%	Se cumplió con la meta proyectada.
Número de informes realizados / total proyectado. (4/4)*100	100%	Se realizaron 4 informes del comportamiento de eventos de interés en salud pública; sin embargo se debe revisar la redacción del indicador.
Número de Monitoreo de cobertura de vacunación en el Distrito de Cartagena/ Total proyectada. (3/3)*100	100%	Se realizaron tres monitoreos de cobertura durante la vigencia evaluada.

6. EVALUACION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

El Subprograma VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA, este cuenta con un proyecto: FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA EN EL DISTRITO DE CARTAGENA, el cual consta de seis (6) metas. Su ejecución para la vigencia 2018 alcanzo un 100%.

No se tuvo evidencia de un cronograma presentado y/o desarrollado.

Los recursos para el desarrollo de estos proyectos en la vigencia 2018 fueron presupuestados dentro del total general del programa FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA por \$513.449.336.967, un 24%



**FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

más que lo presupuestado en la vigencia 2017, de los cuales se ejecutaron \$479.180.593.213, para una ejecución presupuestal del 93,3%; Sin embargo, no se evidencia los rubros de ejecución presupuestal para cada proyecto y meta proyecto ejecutado.

No se especifica la fuente de donde provienen los recursos para la ejecución de las metas propuestas.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- Continuar con la implementación eficaz de las meta proyecto del subprograma que alcanzaron un avance sobresaliente.
- Especificar los rubros asignados y ejecutados por cada proyecto y meta proyecto

8. Fecha: 30 de enero de 2019.

Firma.

Juan Carlos Frías Morales
Juan Carlos Frías Morales
Jefe Oficina Asesora de Control Interno

Elaboró

Maria Ximena Farelo
Maria Ximena Farelo
Asesora Externa OACI.

PROGRAMA: 1. FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA.

SUBPROGRAMA: 1.8 GESTION DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA.

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1 INDICADOR	5.2 RESULTADO (%)	5.3 ANALISIS DEL RESULTADO
Fortalecimiento de la Gestión del Plan de Salud Pública del Distrito de Cartagena.	Números de Instituciones adoptando, adaptando y desarrollando / Total proyectado. $(98/98)*100$.	100%	Se realizó asistencia técnica, seguimiento, evaluación y control a 20 EPS y 78 IPS del Distrito de Cartagena.
	Número de proyectos Salud Pública con gestiones realizadas / Total proyectado. $(12/12)*100$.	100%	Según la evaluación de la Sec. de Planeación la meta proyectada se cumplió a cabalidad.
	Número de EAPB capacidades desarrolladas en Atención Primaria en	100%	Se implementó la Estrategia de Atención Primaria en Salud en 20 EAPB del Distrito de



**FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

	Salud/Total proyectado. (20/20)*100		Cartagena.
	Número De EAPB con programación de actividades preventivas en salud / Total proyectado. (20/20)*100	100%	Se logró cumplir la meta de manera sobresaliente.
	Número de capacitaciones para desarrollo de capacidades a personal del DADIS realizada./ total proyectado (2/2)*100	100%	La meta proyecto se cumplió satisfactoriamente.

6. EVALUACION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA: El Subprograma GESTION DEL PLAN DE SALUD PUBLICA cuenta con un proyecto: FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO DE CARTAGENA, el cual consta de cinco (5) metas. Su ejecución a la vigencia alcanzo un 100%.

No se tuvo evidencia de un cronograma presentado y/o desarrollado.

Los recursos para el desarrollo de estos proyectos en la vigencia 2018 fueron presupuestados dentro del total general del programa FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA por \$513.449.336.967, un 24% más que lo presupuestado en la vigencia 2017, de los cuales se ejecutaron \$479.180.593.213, para una ejecución presupuestal del 93,3%; Sin embargo, no se evidencia los rubros de ejecución presupuestal para cada proyecto y meta proyecto ejecutado.

No se especifica la fuente de donde provienen los recursos para la ejecución de las metas propuestas.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- Continuar con la implementación eficaz de las meta proyecto del subprograma que alcanzaron un avance sobresaliente.
- Especificar los rubros asignados y ejecutados por cada proyecto y meta proyecto

8. Fecha: 30 de enero de 2019.

Firma:
Juan Carlos Frías Morales
Juan Carlos Frías Morales
Jefe Oficina Asesora de Control Interno

Elaboró
Maria Ximena Farelo
María Ximena Farelo
Asesora Externa OACI.

FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

Cuadro N° 1. Relación Programa de inversión DADIS y su ejecución presupuestal vigencia 2018.

PROG RAM A	SUBPROGRAMA	(4) PROYECTO	MP1	MP2	MP3	MP4	MP5	MP6	MP7	MP8	MP9	MP10	MP11	prom	Presupuesto Ejecutado 2018	Presupuesto Inicial 2018	% Ejecución Presupuestal
1. FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA	1.1. ASEGURAMIENTO	Ampliación y continuidad del aseguramiento a población afiliada al Régimen subsidiado en el Distrito de Cartagena	100%	100%	100%	100%								100%	479.180.593.213	513.449.336.967	93,33%
	1.2. PRESTACION Y DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD	Fortalecimiento de la calidad de la atención en salud para la PPNA y cubrimiento lo no POS a los afiliados al régimen subsidiado en Cartagena.	100%	40%	89%	65%								73%			
	1.3. DESARROLLO INSTITUCIONAL	Desarrollo Institucional del Departamento administrativo Distrital de Salud DADIS Cartagena.	71%	100%	100%	100%	100%	100%						95%			
	1.4. PROMOCION Y VIGILANCIA Y CONTROL DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE LA CALIDAD DE LA ATENCION EN SALUD	Control, Promoción, Vigilancia e Inspección del sistema obligatorio de garantía de la calidad de la atención en salud en Cartagena.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%			
	1.5. VIGILANCIA Y CONTROL DE MEDICAMENTOS	Control y Vigilancia de Medicamentos	100%	100%	100%									100%			
	1.6. SISTEMA DE INFORMACION Y APLICACIONES	Desarrollo de sistemas en el Departamento administrativo Distrital de Salud de Cartagena	100%	100%	100%	100%								100%			
	1.7. VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA	Fortalecimiento del sistema de vigilancia en salud pública en el Distrito de Cartagena.	100%	100%	100%	100%	100%	100%						100%			
	1.8. GESTION DEL PLAN DE SALUD PUBLICA	Fortalecimiento de la Gestión del Plan de Salud Pública del Distrito de Cartagena.	100%	100%	100%	100%	100%							100%			

Fuente: Elaboración propia con base en información suministrada por Sec. Planeación.



**FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

1. ENTIDAD: ALCALDIA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD	
3. OBJETIVO ESTRATEGICO: SUPERAR LA DESIGUALDAD. EJE ESTRATEGICO: CARTAGENA INCLUYENTE. LINEA ESTRATEGICA: POR UNA CARTAGENA CON EQUIDAD EN SALUD. PROGRAMA: 2. PROGRAMA TRANSVERSAL GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES. SUBPROGRAMA: 2.1 GARANTIA DE LOS DEBERES Y DERECHOS DE LOS GRUPOS POBLACIONALES VULNERABLES Y FORTALECIMIENTO DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL.			
4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL		5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS	
	5.1 INDICADOR	5.2 RESULTADO (%)	5.3 ANALISIS DEL RESULTADO
Implementación del Proyecto Garantía de los deberes y derechos de los grupos poblaciones vulnerables y fortalecimiento de la participación social en salud en Cartagena	Número de productos de apoyo entregados/ total proyectada. (79/100)*100	79%	Se logró parcialmente la meta proyectada de suministrar productos de apoyo a personas con discapacidad del Distrito de Cartagena.
	Número de Personas en condición de discapacidad con registro aplicado / Total proyectada. (35.592/35.592)*100	100%	Se dio cumplimiento de la meta de manera sobresaliente, excediéndola por 3.123 unidades.
	Número de Funcionarios capacitados / Total proyectado (200/200)*100	100%	Se cumplió con la meta de capacitar 200 Funcionarios.
	Número de Estrategia RBC fortalecida / Total proyectada(0/1)*100	0%	No se fortaleció la Estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad - RBC en el Distrito de Cartagena.
	Número de respuestas a todas las peticiones, quejas y reclamos relacionados con la atención en salud notificadas al DADIS. 100%	100%	De acuerdo a la información suministrada, se pudo establecer que se cumplió la meta de manera sobresaliente.
	Número de personas capacitadas sobre derechos y deberes / total proyectado. (6100/6100)*100.	100%	Meta cumplida de manera sobresaliente 6100 Personas capacitadas sobre derechos y deberes en salud.
	Número de asistencias técnicas realizadas/ Total proyectado (40/40)*100.	100%	Se dio cumplimiento con la meta proyecto.
	Número de Personas	100%	Se dio el cumplimiento de



**FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

	capacitadas en temáticas psicosociales/ Total proyectado. $(1000/1000)*100$		esta Meta.
	Número de las notificaciones registradas de Personas declaradas con Discapacidad Mental Absoluta en el Libro de Avicindamiento del Distrito de Cartagena./ Total proyectado $(51/51) * 100$.	100%	51 notificaciones recibidas y registradas.
	Número de asociaciones constituidas / Total proyectado $(25/25)*100$	100%	Se cumplió con la meta de 25 asociaciones constituidas.
	Número de COPACOS con asistencia técnica/ total proyectado $(3/3) * 100$	100%	3 COPACOS con asistencia técnica realizados.
	Número de talleres sobre las herramientas de participación social en salud dirigida a las ASODEUS7 Total proyectado. $(1/1)*100$	100%	Se cumplió con la meta cumplida en un nivel sobresaliente.
	Número de reuniones de seguimiento y verificación del cumplimiento de la norma referente a la forma de participación social en salud realizadas / Total proyectado. $(2/2)*100$	100%	Meta cumplida nivel sobresaliente
	Atender y orientar en un 100% a las víctimas del conflicto armado residentes en el Distrito de Cartagena *100	100%	Se cumplió la meta con nivel sobresaliente, 100% víctimas atendidas.
	Realizar dos (2) jornadas de seguimiento a las acciones del comité de ética hospitalaria. $(2/2)*100$	100%	Meta nueva cumplida nivel sobresaliente.

PROGRAMA: 2. PROGRAMA TRANSVERSAL GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES.
SUBPROGRAMA: 2.2 PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD EN LA INFANCIA.

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL		5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS	
Prevención y promoción en salud infantil en el Distrito de Cartagena.	5.1 INDICADOR	5.2 RESULTADO (%)	5.3 ANALISIS DEL RESULTADO
	Número de IPS con capacidades	100%	Se logró la meta proyectada de 40



**FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

desarrolladas en estrategias de salud infantil / total proyectado. (40/40)*100		Instituciones Prestadoras de Salud con desarrollo de capacidades en estrategias de salud infantil
Número de redes para la salud y bienestar de la infancia en el distrito de Cartagena fortalecidas / total proyectado. (40/40)*100	100%	Se logró un cumplimiento sobresaliente de 40 redes comunitarias fortalecidas para la salud y bienestar de la infancia en el Distrito de Cartagena
Número de niños menores de un año con control de crecimiento y desarrollo / Total proyectado. (17000/17000)*100	100%	Se logró la meta proyectada al conseguir que 17.000 niños de cero a 10 años tuvieran control de crecimiento y desarrollo
Número de IPS con servicios de atención infantil monitoreadas y evaluadas para la verificación de la atención en salud con calidad y humanización / Total proyectado. (6/40)*100	15%	El cumplimiento de esta meta es crítico. Solo se desarrollaron auditorías de la calidad a 6 instituciones.
Número de niños menores de un año afiliados al SGSS / Total proyectada. (12341/12341)*100	100%	Se cumplió con la meta proyectada en su totalidad.

6. EVALUACION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

El Subprograma GARANTIA DE LOS DEBERES Y DERECHOS DE LOS GRUPOS POBLACIONALES VULNERABLES Y FORTALECIMIENTO DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL cuenta con dos (2) proyectos: IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO GARANTÍA DE LOS DEBERES Y DERECHOS DE LOS GRUPOS POBLACIONES VULNERABLES Y FORTALECIMIENTO DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD EN CARTAGENA y PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN EN SALUD INFANTIL EN EL DISTRITO DE CARTAGENA, el primero consta de quince (15) metas; el segundo con cinco (5). Ambos tuvieron una ejecución promedio sobresaliente, pero se resalta la eficacia promedio del primero con un 91%, mientras que el segundo tuvo un desempeño promedio de 83%.

No se evidencia programación de cronograma.

Los recursos para el desarrollo de estos proyectos en la vigencia 2018 fueron presupuestados dentro del total general del programa por \$931.719.277, de los cuales se ejecutaron \$533.964.800, para una ejecución presupuestal del 57,3%; Sin embargo, no se evidencia los rubros de ejecución presupuestal para cada proyecto y meta proyecto ejecutado.



FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

No se especifica la fuente de donde provienen los recursos para la ejecución de las metas propuestas.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- se recomienda replantear o buscar nuevas estrategias para el cumplimiento del 100% de las metas proyectadas.
- Continuar con el mismo dinamismo en el cumplimiento de las metas alcanzadas.
- Especificar los rubros asignados y ejecutados por cada proyecto y meta proyecto.

8. Fecha: 30 de enero de 2019.

Firma.

Juan Carlos Frías Morales
Juan Carlos Frías Morales

Jefe Oficina Asesora de Control Interno.

Elaboró

Ximena Farelo Romero
Ximena Farelo Romero

Asesora Externa OACI.



FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

Cuadro N° 2. Relación Programa de inversión DADIS y su ejecución presupuestal vigencia 2018.

PROG.	SUBPROGRAMA	(4) PROYECTO	MP1	MP2	MP3	MP4	MP5	MP6	MP7	MP8	MP9	MP10	MP15	prom	Presupuesto Definitivo (PLANEACION)	Presupuesto Ejecutado (PLANEACIÓN)	% Ejecución Presupuestal
Z. PROGRAMA TRANSVERSAL DE GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES	2.1. GARANTIA DE LOS DEBERES Y DERECHOS DE LOS GRUPOS POBLACIONALES VULNERABLES Y FORTALECIMIENTO DE LA PARTICIPACION SOCIAL	Implementación del Proyecto Garantía de los deberes y derechos de los grupos poblaciones vulnerables y fortalecimiento de la participación social en salud en Cartagena	79%	100%	100%	0%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	91%	\$931.719.277	\$533.964.800	57,3%



FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

		Prevención y promoción en salud infantil en el Distrito de Cartagena.	100%	100%	100%	15%	100%							83%			
Total														87%	\$931.719.277	\$533.964.800	57,3%

Fuente: Elaboración propia con base en información suministrada por Sec. Planeación.



**FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

1. ENTIDAD: ALCALDIA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD	
3. OBJETIVO ESTRATEGICO: SUPERAR LA DESIGUALDAD. EJE ESTRATEGICO: CARTAGENA INCLUYENTE. LINEA ESTRATEGICA: POR UNA CARTAGENA CON EQUIDAD EN SALUD. PROGRAMA: 3. SALUD AMBIENTAL. SUBPROGRAMA: 3.1 VIGILANCIA Y CONTROL DE CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO.			
4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1 Indicador	5.2 Resultado	5.3 Análisis del Resultado
Control y vigilancia de la calidad del agua para consumo humano en el Distrito de Cartagena.	Número de muestras tomadas / total proyectado. (365/500)*73	73%	Se tomaron y analizaron 365 muestras de Agua para el consumo Humano, con un cumplimiento de la meta satisfactorio.
	Número de piscinas vigiladas y controladas / total proyectado. (187/480)*100	38%	El cumplimiento de la meta es bajo. Solo 187 piscinas del Distrito de Cartagena fueron vigiladas y controladas; se aumentó un poco el nivel de cumplimiento de la vigencia anterior.
	Vigilancia, inspección y seguimiento a la Planta de Tratamiento de Agua del Distrito de Cartagena/ Total proyectado. (2/2)*100	100%	Cumplimiento sobresaliente. Dos (2) visitas de vigilancia, inspección y seguimiento a la Planta de Tratamiento de Agua Potable del Distrito.
	Número de muestras de agua para consumo humano tomadas y analizadas/ Total proyectado. (74/74)*100	100%	Cumplimiento sobresaliente. 74 Muestras de agua tomadas en Corregimientos y Veredas.
6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:			



**FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

El Subprograma VIGILANCIA Y CONTROL DE CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO cuenta con un proyecto: CONTROL Y VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO EN EL DISTRITO DE CARTAGENA, el cual consta de cuatro (4) metas. Su ejecución promedio a la vigencia alcanzo un 77%. El desempeño de cuatro metas tuvo un comportamiento satisfactorio.

No se evidencia programación de cronograma.

Los recursos para el desarrollo de estos proyectos en la vigencia 2018 fueron presupuestados dentro del total general del programa por \$872.356.777, de los cuales se ejecutaron \$1.078.278.242, para una ejecución presupuestal del 74,3%; Sin embargo, no se evidencia los rubros de ejecución presupuestal para cada proyecto y meta proyecto ejecutado.

No se especifica la fuente de donde provienen los recursos para la ejecución de las metas propuestas.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- Continuar con la implementación eficaz de las meta proyecto del subprograma que alcanzaron un avance sobresaliente.
- Especificar los rubros asignados y ejecutados por cada proyecto y meta proyecto.

Teniendo en cuenta la importancia que reviste el cuidado de la calidad del agua potable, se recomienda replantear o buscar nuevas estrategias para alcanzar el 100% del cumplimiento de las meta proyecto planteadas.

8. Fecha: 30 de enero de 2019.

Firma:

 Juan Carlos Frías Morales.
 Jefe Oficina Asesora de Control Interno

Elaboró

 Ximena Palacio Romero
 Asesora Externa OACI.

PROGRAMA: 3. SALUD AMBIENTAL.			
SUBPROGRAMA: 3.2 SEGURIDAD SANITARIA DEL AMBIENTE.			
4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL		5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS	
Control y seguridad	Número de puntos de entrada del Distrito	100%	Se logró el objetivo de Vigilar Los 4



**FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

sanitaria del ambiente en el Distrito de Cartagena	vigilados y controlados / total proyectado. (4/4)*100		principales puntos de entradas del Distrito de Cartagena (marítimo, terrestre y aéreo) vigilados epidemiológicamente y con control sanitario.
	Número de establecimientos de generadores de residuos peligrosos y revisar sus planes de gestión e implementación del PGIRS en el Distrito de Cartagena visitados / Total proyectados (256/320) *100	80%	La meta se cumplió de manera sobresaliente.
	Número de Establecimientos de interés sanitarios abiertos al público visitados e inspeccionados/ total proyectados. (6200/8000)*100.	77%	La meta propuesta de visitar e Inspeccionar 8000 Establecimientos abiertos al público de interés sanitario durante la vigencia 2018 se cumplió satisfactoriamente.

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

El Subprograma SEGURIDAD SANITARIA DEL AMBIENTE tuvo una ejecución promedio a la vigencia de 77%. El desempeño de cuatro metas tuvo un comportamiento satisfactorio.

No se evidencia programación de cronograma.

Los recursos para el desarrollo de estos proyectos en la vigencia 2018 fueron presupuestados dentro del total general del programa por \$872.356.777, de los cuales se ejecutaron \$1.078.278.242, para una ejecución presupuestal del 74,3%; Sin embargo, no se evidencia los rubros de ejecución presupuestal para cada proyecto y meta proyecto ejecutado.

No se especifica la fuente de donde provienen los recursos para la ejecución de las metas propuestas.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL



**FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

INTERNO:

- Continuar con la implementación eficaz de las meta proyecto del subprograma que alcanzaron un avance sobresaliente.
- Especificar los rubros asignados y ejecutados por cada proyecto y meta proyecto.

8. Fecha: 30 de enero de 2019
 Juan Carlos Frías Morales.
 Jefe Oficina Asesora de Control Interno

Juan Carlos Frías Morales

Elaboró

 Xiména Fareló Romero
 Asesora Externa OACI.

**PROGRAMA: 3. SALUD AMBIENTAL.
 SUBPROGRAMA: 3.2 VIGILANCIA Y CONTROL DE ZONOSIS.**

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL		5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS	
Prevención de y la promoción de la zoonosis en Cartagena.	Numero de Caninos vacunados contra rabia animal aplicada / total proyectado. (76.950 /109.326)*100	70%	El cumplimiento de la meta proyecto fue de un nivel sobresaliente. 76.950 caninos vacunados en el Distrito de Cartagena; se amplió la población canina a vacunar.
	Numero de felinos vacunados contra rabia animal / total proyectada. (30.421/34.524)*100.	88,1%	Se cumple con el objetivo en un nivel sobresaliente. 30.421 felinos vacunados en el Distrito de Cartagena

6. EVALUACION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:
 El Subprograma VIGILANCIA Y CONTROL DE ZONOSIS cuenta con un proyecto: PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA ZONOSIS EN CARTAGENA, el cual consta de dos (2) metas. Su ejecución media a la vigencia alcanzo un 75,5%. El desempeño de estas dos metas tuvo un comportamiento satisfactorio.
 No se evidencia programación de cronograma.
 Los recursos para el desarrollo de estos proyectos en la vigencia 2018 fueron presupuestados dentro del total general del programa por \$872.356.777, de los cuales se ejecutaron



FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

\$1.078.278.242, para una ejecución presupuestal del 74,3%; Sin embargo, no se evidencia los rubros de ejecución presupuestal para cada proyecto y meta proyecto ejecutado. No se especifica la fuente de donde provienen los recursos para la ejecución de las metas propuestas.

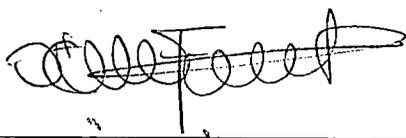
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- Continuar con la implementación eficaz de las meta proyecto del subprograma que alcanzaron un avance sobresaliente.
- Especificar los rubros asignados y ejecutados por cada proyecto y meta proyecto.

8. Fecha: 30 de enero de 2019.

Juan Carlos Frías Morales
 Juan Carlos Frías Morales.
 Jefe Oficina Asesora de Control Interno

Elaboró
 Ximena Farelo Romero
 Asesora Externa OACI.



**FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

Cuadro N° 3. Relación Programa de inversión DADIS y su ejecución presupuestal vigencia 2018.

PROGR MA	SUBPROGRAMA	(4) PROYECTO	MP1	MP2	MP3	MP4	prom	Presupuesto Proyectado (PLANEACION)	Presupuesto Ejecutado (PLANEACIÓN)	% Ejecución Presupuestal
3. SALUD AMBIENTAL	3.1 Vigilancia y control de calidad del agua para consumo humano	Control y vigilancia de la calidad del agua para consumo humano en el Distrito de Cartagena.	73%	38%	100%	100%	77%	\$1.450.684.946	\$1.078.278.242	74,3%
	3.3 Seguridad sanitaria del ambiente.	Control y seguridad sanitaria del ambiente en el Distrito de Cartagena	100%	80%	77%		85,6%			
	3.2 Vigilancia y control de zoonosis	Prevención y promoción de la zoonosis en Cartagena	70%	88,1%			79%			

Fuente: Elaboración propia con base en información suministrada por Sec. Planeación.



**FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

1. ENTIDAD: ALCALDIA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD	
3. OBJETIVO ESTRATEGICO: SUPERAR LA DESIGUALDAD. EJE ESTRATEGICO: CARTAGENA INCLUYENTE. LINEA ESTRATEGICA: POR UNA CARTAGENA CON EQUIDAD EN SALUD. PROGRAMA: 4. VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES. SUBPROGRAMA: 4.1 PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES.			
4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL		5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS	
Prevenición y control de enfermedades crónicas no transmisibles en el Distrito de Cartagena	Número de instituciones intervenidas en ambientes libres de humo de tabaco y derivados / total proyectado. (50/50)*100	100%	Se cumplió la meta en un nivel sobresaliente en el último trimestre de la vigencia.
	Número de seguimiento a EAPB para el cumplimiento de la ley de cáncer infantil en los menores de 18 años diagnosticados con cáncer infantil / total proyectada. (20/20)*100	100%	Se alcanzó el objetivo de 20 EAPB con seguimiento en el diagnóstico de Cáncer Infantil.
	Acciones de búsquedas de la población diagnosticada con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) en las 20 EPS del Distrito de Cartagena / Total proyectada (20/20)*100	100%	Se logro la meta esperada de 20 EPS del Distrito de Cartagena con Acciones de búsquedas de la población diagnostica con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)
	Desarrollo de capacidades a los profesionales de la salud de 44 IPS Y 20 EAPB del distrito de Cartagena en el componente de diagnóstico temprano de las leucemias y linfomas pediátricos / Total proyectado.	96%	Se cumplió la meta de 64 IPS y EAPB con Desarrollo de capacidades a los profesionales de la salud del distrito de Cartagena en el componente de diagnóstico temprano de las leucemias y



FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

	(64/66)*100		linfomas pediátricos.
	Número de capacidades desarrolladas a 100 personas miembros de redes multiplicadoras en detección temprana de cáncer infantil / total proyectado. (100/100)*100	100%	Se alcanzó la meta de Desarrollar capacidades a 100 personas miembros de redes multiplicadoras en detección temprana de cáncer infantil
	Numero seguimientos a la adherencia a la guía de manejo de cáncer infantil a niños diagnosticados / total proyectado. (56/56)*100	100%	Se cumplió con el objetivo de Realizar Seguimiento a la adherencia a la guía de manejo de cáncer infantil de 56 niños diagnosticados
	Número de capacidades desarrolladas en ECNT al recurso humano de 61 IPS y 20 EAPB del distrito de Cartagena sobre la detección temprana de alteraciones de la población adolescente, adulto joven y del adulto mayor y la implementación de guías de práctica en cuanto al componente preventivo de las patologías crónicas / Total proyectado. (81/81) *100	100%	Se cumplió la meta con un total de 81 entidades asistidas en el desarrollo de capacidades sobre ECNT en el talento humano.
	Número de EAPB e IPSs con acciones de seguimiento en el cumplimiento de las normas técnicas de los programas de ECNT / Total proyectada. (40/40)*100	100%	Cumplimiento de la meta en un nivel sobresaliente. Se realizó el seguimiento anual a 40 IPS y EAPB al cumplimiento de las normas técnicas de los programas de ECNT.
PROGRAMA: 4. VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES.			
SUBPROGRAMA: 4.2 PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ALTERACIONES DE SALUD ORAL, VISUAL Y AUDITIVA			
4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL		5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS	



**FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5.1 Indicador	5.2 Resultado	5.3 Análisis del Resultado
Desarrollo y fortalecimiento del proyecto Cartagena Saludable en el Distrito de Cartagena	Número de asistencias técnicas y acciones de seguimiento para el cumplimiento de las normas técnicas y lineamientos en salud auditiva a IPS EPS y Régimen Especial/ Total proyectado. (100/100)*100	100%	Se logró el objetivo de Asistencias técnicas y acciones de seguimiento para el cumplimiento de las normas técnicas y lineamientos en salud auditiva a 100 IPS y EPS del Distrito de Cartagena
	Numero de IPS Y EPS con desarrollo de capacidades sobre salud oral/ total proyectada. (100/100)*100	100%	Se logró de manera sobresaliente el Desarrollo de capacidades al recurso humano de 100 IPS y EPS del Distrito de Cartagena sobre salud Oral
	Numero de IPS Y EPS con desarrollo de capacidades sobre salud visual/ total proyectada. (100/100)*100	100%	Se logró de manera sobresaliente el Desarrollo de capacidades al recurso humano de 100 IPS y EPS del Distrito de Cartagena sobre salud visual
	Número de niños identificados con defectos refractivos con acciones de seguimiento / Total proyectados. (500/500)*100	100%	Se logró la meta Se ha realizado seguimiento a 400 niños y niñas entre 2 y 8 años identificados con defectos refractivos.
	Numero de IPS Y EPS con desarrollo de capacidades sobre protocolo de salud auditiva/ total proyectada. (80/80)*100	100%	Se logro de manera sobresaliente el Desarrollo de capacidades al recurso humano de 100 IPS y EPS del Distrito de Cartagena sobre salud auditiva
	Numero de IPS con seguimiento al cumplimiento de la norma técnica salud	100%	Cumplimiento sobresaliente. Se realizo seguimiento a la atención en salud



FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

	auditiva / Total proyectado. (80/80)*100		auditiva a 80 prestadores de salud
	Número de niños identificados con hipoacusia con acciones de seguimiento realizadas. / Total proyectado (100/100)*100	100%	Cumplimiento sobresaliente. Se realizo seguimiento a la atención en salud auditiva a más de 100 niños entre 0 y 12 años identificados con problemas de hipoacusia.

6. EVALUACION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA.

El Programa VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES cuenta con dos subprogramas: PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN EL DISTRITO DE CARTAGENA y PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ALTERACIONES DE SALUD ORAL, VISUAL Y AUDITIVA; el primero tiene 8 metas proyectos y un cumplimiento sobresaliente de 99,5% y el segundo tiene 7 metas con cumplimiento sobresaliente del 100%.

No se evidencia programación de cronograma.

Los recursos para el desarrollo de estos proyectos en la vigencia 2018 fueron presupuestados dentro del total general del programa por \$1.450.684.946, de los cuales se ejecutaron \$1.078.278.242, para una ejecución presupuestal del 74,3%; Sin embargo, no se evidencia los rubros de ejecución presupuestal para cada proyecto y meta proyecto ejecutado.

No se especifica la fuente de donde provienen los recursos para la ejecución de las metas propuestas.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- Continuar con la implementación eficaz de las meta proyecto del subprograma que alcanzaron un avance sobresaliente.
- Especificar los rubros asignados y ejecutados por cada proyecto y meta proyecto.

8. Fecha: 30 de enero de 2019.

Juan Carlos Frías Morales.

Jefe Oficina Asesora de Control Interno

Juan Carlos Frías Morales

Elaboró

Xiména Farelo Romero
 Xiména Farelo Romero
 Asesora Externa OACI.

FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

Cuadro N° 4. Relación Programa de inversión DADIS y su ejecución presupuestal vigen

PROGR MA	SUBPROGRAMA	(4) PROYECTO	MP1	MP2	MP3	MP4	MP5	MP6	MP7	MP8	prom	Presupuesto Proyectado (PLANEACION)	Presup Ejecuti (PLANEA
4. VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	4.1 Prevención Y Control De Enfermedades Crónicas No Transmisibles	Prevención y control de enfermedades crónicas no transmisibles en el Distrito de Cartagena	100%	100%	100%	96%	100%	100%	100%	100%	99,5%	\$1.450.684.946	\$1.078.27
		Desarrollo y fortalecimiento del proyecto Cartagena Saludable en el Distrito de Cartagena	100%	100%	100%	100%	100%	100%	96%		100%		

Fuente: Elaboración propia con base en información suministrada por Sec. Planea



**FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

1. ENTIDAD: ALCALDIA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD	
3. OBJETIVO ESTRATEGICO: SUPERAR LA DESIGUALDAD. EJE ESTRATEGICO: CARTAGENA INCLUYENTE. LINEA ESTRATEGICA: POR UNA CARTAGENA CON EQUIDAD EN SALUD. PROGRAMA: 5. CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL. SUBPROGRAMA: 5.1 SALUD MENTAL.			
4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1 Indicador	5.2 Resultado	5.3 Análisis del Resultado
Prevención en salud mental en el Distrito de Cartagena	Seguimiento a todos los casos por intentos de suicidios notificados al Sistema de Vigilancia Epidemiológica del DADIS. 100%	100%	Se logró el objetivo de vigilar 348 casos por intentos de suicidios notificados al Sistema de Vigilancia Epidemiológica del DADIS todos tienen seguimiento
	Desarrollar capacidades en promoción de la salud mental en entidades IPS e EAPB del Distrito de Cartagena./ total proyectada. (92/92)*100	100%	Se logró un cumplimiento sobresaliente en entidades IPS e EAPB del Distrito de Cartagena con desarrollo de capacidades en promoción de la salud mental.
	Formular e implementar el Plan distrital de reducción de consumo de SPA conforme a los lineamientos definidos por el MSPS (1/1)*100	100%	Se logró implementar en un 100% la formulación del Plan, correspondiente al desarrollo de capacidades del recurso humano que apoyaría la planeación y elaboración del plan.
	Vigilar anualmente la aplicación de protocolos y tratamientos al consumo de sustancias psicoactivas en	100%	Se cumplió la meta a cabalidad, Cinco (5) centros de atención a la drogadicción vigilados.



**FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

	centros de atención a la drogadicción habilitados en el Distrito / Total proyectado. (5/5)*100		
--	--	--	--

6. El Subprograma SALUD MENTAL cuenta con un proyecto: PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL EN EL DISTRITO DE CARTAGENA, el cual consta de cuatro (4) metas. Su ejecución promedio a la vigencia alcanzó un 100%. El desempeño de estas cuatro metas tuvo un comportamiento sobresaliente.

Sin embargo, se debe dejar claro que al parecer las metas no fueron planteadas de manera acertada, por ejemplo, en la meta proyecto número 1 se planeó hacer seguimiento de todos los casos reportados de intentos de suicidio y se reporta un cumplimiento del 25% trimestral sin especificar a cuánto es equivalente ese 25%.

No se evidencia programación de cronograma.

Los recursos para el desarrollo de estos proyectos en la vigencia 2018 fueron presupuestados dentro del total general del programa por \$616.015.308, de los cuales se ejecutaron \$616.015.308, para una ejecución presupuestal del 100%; Sin embargo, no se evidencia los rubros de ejecución presupuestal para cada proyecto y meta proyecto ejecutado.

No se especifica la fuente de donde provienen los recursos para la ejecución de las metas propuestas.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- Continuar con la implementación eficaz de las meta proyecto del subprograma que alcanzaron un avance sobresaliente.
- Especificar los rubros asignados y ejecutados por cada proyecto y meta proyecto.

8. Fecha: 30 de enero de 2019.

Firma.
Juan Carlos Frías Morales
Juan Carlos Frías Morales.
Jefe Oficina Asesora de Control Interno.

Elaboró
Ximena Farelo Romero
Ximena Farelo Romero
Asesora Externa OACI.

FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

Cuadro N° 5. Relación Programa de inversión DADIS y su ejecución presupuestal vigencia 2018.

PROGR MA	SUBPROGRAMA	(4) PROYECTO	MP1	MP2	MP3	MP4	prom	Presupuesto Proyectado (PLANEACION)	Presupuesto Ejecutado (PLANEACIÓN)	% Ejecución Presupuestal
5. CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	5.1 SALUD MENTAL	Prevención en salud mental en el Distrito de Cartagena	100%	100%	100%	100%	100%	\$616.015.308	\$616.015.308	100%

Fuente: Elaboración propia con base en información suministrada por Sec. Planeación.



**FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

1. ENTIDAD: ALCALDIA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD	
3. OBJETIVO ESTRATEGICO: SUPERAR LA DESIGUALDAD. EJE ESTRATEGICO: CARTAGENA INCLUYENTE. LINEA ESTRATEGICA: POR UNA CARTAGENA CON EQUIDAD EN SALUD. PROGRAMA: 6. NUTRICIÓN E INOCUIDAD DE ALIMENTOS. SUBPROGRAMA: 6.1 NUTRICIÓN.			
4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1 Indicador	5.2 Resultado	5.3 Análisis del Resultado
	Instituciones prestadoras de salud intervenidas/ total proyectado. (1/1)*100	100%	Se alcanzó la meta de desarrollar en una 1 institución prestadoras de servicios de salud con IAMI
	Número de CDI y Hogares Infantiles beneficiados con guías alimentarias/ total proyectado. (20/20)*100	100%	Se logró la meta proyectada 20 CDI y hogares infantiles con desarrollo de capacidades.
	Número de IEO beneficiado en guías alimentarias/ total proyectado. (12/30)*100	40%	El cumplimiento de la meta fue bajo con 12 Instituciones educativas del Distrito Desarrollo de capacidades
Vigilar el estado nutricional de las mujeres gestantes (17.600/18.000) * 100	97,7%	Se dio un cumplimiento sobresaliente de esta meta.	
PROGRAMA: 6. NUTRICIÓN E INOCUIDAD DE ALIMENTOS SUBPROGRAMA: 6.2 VIGILANCIA Y CONTROL DE ALIMENTOS.			
4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1 Indicador	5.2 Resultado	5.3 Análisis del Resultado
	Control y Vigilancia de alimentos en	Número de	100%



**FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

el Distrito de Cartagena	establecimientos preparadores y comercializadores de alimentos y bebidas alcohólicas, servicios de alimentación y similares y transportadores de alimentos, vigilados y controlados/ Total proyectado. (3300/3300)*100		gestionar la vigilancia y control de 3300 establecimientos con enfoque de riesgo preparadores y comercializadores de alimentos y bebidas alcohólicas, servicios de alimentación y similares, y transportadores de alimentos del Distrito de Cartagena.
	Número de muestras de alimentos de alto riesgo en salud pública disponible para el consumo monitoreadas/ Total proyectado. (85/300)*100	28,3%	El cumplimiento de la meta fue crítico con sólo 85 muestras de alimentos de alto riesgo en salud pública disponible para el consumo monitoreadas.
	Número de muestras de expendedores y comercializadores de carnes disponible para el consumo monitoreadas/ Total proyectado. (200/200)*100	100%	Se logró el objetivo de 200 establecimientos expendedores y comercializadores de carnes intervenidos en el marco del Plan de carnes para el Distrito

6. El Subprograma NUTRICIÓN cuenta con dos proyectos: FORTALECIMIENTO DE LA NUTRICIÓN, CONSUMO Y APROVECHAMIENTO DE ALIMENTOS DE LA POBLACIÓN DEL DISTRITO DE CARTAGENA y CONTROL Y VIGILANCIA DE ALIMENTOS EN EL DISTRITO DE CARTAGENA; El primero tiene cuatro metas proyecto, mientras que el segundo cuenta con tres. La ejecución promedio del primero fue sobresaliente con un 84,42, el segundo tuvo un cumplimiento satisfactorio de 76,1, con un promedio de programa de 80,26.

La tercera meta proyecto del subprograma FORTALECIMIENTO DE LA NUTRICIÓN, CONSUMO Y APROVECHAMIENTO DE ALIMENTOS DE LA POBLACIÓN DEL DISTRITO DE CARTAGENA, pareciera no estar bien planteada, puesto que dice que la población serán 12, pero no especifica si serían familias, instituciones o individuos y en la parte de la matriz donde se muestra el cumplimiento se pudo evidenciar que la meta eran 30.

No se evidencia programación de cronograma.

Los recursos para el desarrollo de estos proyectos en la vigencia 2018 fueron presupuestados dentro del total general del programa por \$775.371.473, de los cuales se ejecutaron \$451.000.000, para una ejecución presupuestal del 58,1%; Sin embargo, no se evidencia los rubros de ejecución presupuestal para cada proyecto y meta proyecto ejecutado.



FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

No se especifica la fuente de donde provienen los recursos para la ejecución de las metas propuestas.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- El planteamiento de las meta proyecto no es preciso, se debe especificar cuantas acciones se ejecutarán con la finalidad de que los resultados sean susceptibles de ser medidos y cuantificados.
- Especificar los rubros asignados y ejecutados por cada proyecto y meta proyecto.
- Se solicita una explicación para el bajo nivel de cumplimiento de la meta número 2 del subprograma de CONTROL Y VIGILANCIA DE LOS ALIMENTOS EN EL DISTRITO DE CARTAGENA.
- Se recomienda mantener el dinamismo en la ejecución de las meta proyecto logradas con un desempeño sobresaliente.

8. Fecha: 30 de enero de 2019.

Firma.

Juan Carlos Frías Morales
Juan Carlos Frías Morales.
Jefe Oficina Asesora de Control Interno.

Elaboró

Ximena Farelo Romero
Ximena Farelo Romero
Asesora Externa OACI.

FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

Cuadro N° 6. Relación Programa de inversión DADIS y su ejecución presupuestal vigencia 2018.

PROG MA	SUBPROGRAMA	(4) PROYECTO	MP1	MP2	MP3	MP4	prom	Presupuesto Proyectado (PLANEACION)	Presupuesto Ejecutado (PLANEACIÓN)	% Ejecución Presupuestal
6. NUTRICIÓN E INOCUIDAD DE ALIMENTOS	6.1 NUTRICIÓN	Fortalecimiento de la nutrición, consumo y aprovechamiento de alimentos de la población del Distrito de Cartagena.	100%	100,2%	40%	97,7%	84,42%	\$775.371.473	\$451.000.000	58,1%
		Control y Vigilancia de alimentos en el Distrito de Cartagena.	100%	28,3%	100%		76,1%			

Fuente: Elaboración propia con base en información suministrada por Sec. de planeación.



**FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

1. ENTIDAD: ALCALDIA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD	
3. OBJETIVO ESTRATEGICO: SUPERAR LA DESIGUALDAD. EJE ESTRATEGICO: CARTAGENA INCLUYENTE. LINEA ESTRATEGICA: POR UNA CARTAGENA CON EQUIDAD EN SALUD. PROGRAMA: 7. SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS. SUBPROGRAMA: 7.1 SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.			
4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1 Indicador	5.2 Resultado	5.3 Análisis del Resultado
	Número de EPS e IPS con acciones de seguimiento y asistencia técnica en salud sexual y reproductiva realizadas/ Total proyectado. $(98/98)*100$	100%	Se logró el objetivo de 98 EPS y IPS asistidas técnicamente y con acciones de seguimiento realizadas sobre el cumplimiento de las normas técnicas en salud sexual y reproductiva.
	Número de EPS e IPS con acciones de seguimiento y asistencia técnica en salud sexual y reproductiva realizadas/ total proyectada. $(120/120)*100$	100%	Cumplimiento sobresaliente, 120 EPS y IPS verificadas, asistidas técnicamente con acciones de seguimiento sobre el modelo de gestión programática de VIH, estrategia de reducción de la transmisión perinatal de VIH/SIDA.
	Número de programas desarrollados / total proyectado. $(30/30)*100$	100%	Se logró 30 programas de formación para la sexualidad, construcción de ciudadanía y habilidades para la vida desarrollados.
Mejoramiento de la salud sexual y reproductiva Cartagena.	Numero de seguimientos a instituciones por la implementación del protocolo de atención integral en salud a personas víctimas de violencia sexual y guía de atención de la	100%	Se cumplió la meta de manera satisfactoria. 110 seguimientos a la implementación del protocolo de atención integral en salud a víctimas de violencia sexual o de genero.



FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

	mujer maltratada / Total proyectado. (110/110) *100		
	Número de entidades con planes de mejoramiento desarrollados en la estrategia de promoción de los derechos sexuales y reproductivos / Total proyectado. (98/98)*100	100%	Meta cumplida de manera sobresaliente, 100 EAPB fortalecidas a través de un plan de mejoramiento en la estrategia de promoción de los derechos sexuales y reproductivos.
	Número de mujeres gestantes a las que se les practicó prueba de VIH / Total proyectado (17600/18000) *100	97,77%	El cumplimiento de la meta es medio, se le realizó seguimiento al cumplimiento a 13930 mujeres gestantes se les practique la prueba de VIH.
	Número de instituciones educativas intervenidas con programas de promoción de los derechos sexuales y reproductivos / Total proyectado. (30/30)*100	100%	Se cumplió la meta de 30 instituciones educativas intervenidas.
	Estrategia de prevención de Embarazo en adolescentes formulada y ejecutada en forma intersectorial / Total proyectado. (1/1)*100	100%	Cumplimiento sobresaliente de la meta.

6. EVALUACION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

Este programa cuenta con un subprograma SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA; el cual tiene un proyecto MEJORAMIENTO DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CARTAGENA que tuvo un desempeño promedio de 99,72%.

No se evidencia programación de cronograma.

Los recursos para el desarrollo de estos proyectos en la vigencia 2018 fueron presupuestados dentro del total general del programa por \$676.989.063, de los cuales se ejecutaron \$574.100.000, para una ejecución presupuestal del 84,4%; Sin embargo, no se evidencia los rubros de ejecución presupuestal para cada proyecto y meta proyecto ejecutado.

No se especifica la fuente de donde provienen los recursos para la ejecución de las metas



FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

propuestas.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- Especificar los rubros asignados y ejecutados por cada proyecto y meta proyecto.
- Se recomienda mantener el dinamismo en la ejecución de las meta proyecto logradas con un desempeño sobresaliente.

Fecha: 30 de enero de 2019.

Firma: *Juan Carlos Fria Morales*
 Juan Carlos Fria Morales
 Jefe de Oficina Asesora de Control Interno

Elaboró: *Ximena Galeo Romero*
 Ximena Galeo Romero
 Asesora Externa OACI

PROGRAMA: 7. SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS
SUBPROGRAMA: 7.2 PREVENCIÓN DE LA MORBIMORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL.

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1 Indicador	5.2 Resultado	5.3 Análisis del Resultado
Prevención de la mortalidad materna y perinatal.	Número de instituciones asistidas técnicamente y con seguimiento sobre norma técnica en control prenatal, parto y puerperio / Total proyectado. (108/108)*100	100%	Cumplimiento sobresaliente de la meta 108 EPS e IPS asistidas técnicamente y con acciones de seguimiento para el cumplimiento de las normas técnicas en control prenatal, parto y puerperio.
	Numero de seguimientos a la implementación de la estrategia RIAS de Maternidad Segura (98/98) *100	100%	Cumplimiento sobresaliente de la meta.
	Número de Acciones de seguimiento a casos de morbilidad materna extrema en el Distrito de Cartagena/total	25%	El cumplimiento de esta meta fue crítico en el Distrito de Cartagena.



**FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

	proyectado (1/4)*100.		
	Número de profesionales de la salud capacitados para mejorar la atención de embarazadas/total proyectado. (150/150)*100	100%	Se cumplió la meta de capacitar a 150 profesionales de la salud para mejorar la atención de embarazadas capacitados.
	Número de entidades con capacidades desarrolladas en estrategia de promoción de derechos sexuales y reproductivos / total proyectado. (98/98)*100	100%	Se cumplió con más de 98 EPS e IPS con fortalecimiento de las capacidades a través de un plan de mejoramiento en la estrategia de promoción de los derechos sexuales y reproductivos en el Distrito de Cartagena.
	Número de Mujeres con 4 o más controles prenatales / total proyectado. (15.800/18.000) *100	87,7%	Se obtuvo un cumplimiento medio de 15.800 mujeres del Distrito con seguimiento.

6. EVALUACION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA: Este subprograma PREVENCIÓN DE LA MORBIMORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL tiene un proyecto PREVENCIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL el cual tuvo un cumplimiento sobresaliente con un rendimiento promedio de 85,45%.

No se evidencia programación de cronograma.

Los recursos para el desarrollo de estos proyectos en la vigencia 2018 fueron presupuestados dentro del total general del programa por \$676.989.063, de los cuales se ejecutaron \$574.100.000, para una ejecución presupuestal del 84,4%; Sin embargo, no se evidencia los rubros de ejecución presupuestal para cada proyecto y meta proyecto ejecutado.

No se especifica la fuente de donde provienen los recursos para la ejecución de las metas propuestas.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- Especificar los rubros asignados y ejecutados por cada proyecto y meta proyecto.
- Se recomienda mantener el dinamismo en la ejecución de las meta proyecto logradas con un desempeño sobresaliente.

8. Fecha: 30 de enero de 2019.

Firma:
Juan Carlos Frías Morales.
Jefe Oficina Asesora de Control Interno

Elaboró:
Ximena Farelo Romero



FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

Asesora Externa OACI.

**FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

Cuadro N° 7. Relación Programa de inversión DADIS y su ejecución presupuestal vigencia 2018.

PROGRAMA	SUBPROGRAMA	(4) PROYECTO	MP1	MP2	MP3	MP4	MP5	MP6	MP7	MP8	prom	Presupuesto	Presupuesto	% Ejecución Presupuestal
												Proyectado o (PLANEACIÓN)	Ejecutado (PLANEACIÓN)	
7. SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	7.1 Salud sexual y reproductiva	Mejoramiento de la salud sexual y reproductiva Cartagena	100%	100%	100%	100%	100%	97,77%	100%	100%	97%	\$676.989.063	\$574.100.000	84,8%
	7.2 Prevención de la morbilidad materna y perinatal	Prevención de la mortalidad materna y perinatal	100%	100%	100%	100%	100%	94%		99%				

Fuente: Elaboración propia con base en información suministrada por Sec. Planeación.



FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

1. ENTIDAD: ALCALDIA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD	
3. OBJETIVO ESTRATEGICO: SUPERAR LA DESIGUALDAD. EJE ESTRATEGICO: CARTAGENA INCLUYENTE. LINEA ESTRATEGICA: POR UNA CARTAGENA CON EQUIDAD EN SALUD. PROGRAMA: 8. VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES SUBPROGRAMA: 8.1 PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS.			
4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL		5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS	
		5.1 Indicador	5.2 Resultado
			5.3 Análisis del Resultado
Prevención y Control de la Tuberculosis en el Distrito de Cartagena.	Numero de Asistencia Técnica, Asesoría y Seguimiento al cumplimiento de los lineamientos programáticos y guías de atención de la Tuberculosis en EPS, IPS del Primer nivel, Hospitales o Clínicas del Distrito de Cartagena / Total proyectado. (120/120)*100	100%	Cumplimiento sobresaliente de la meta. 89 Asistencia Técnica, Asesoría y Seguimiento al cumplimiento de los lineamientos programáticos y guías de atención de la Tuberculosis en EPS, IPS del Primer nivel, Hospitales o Clínicas del Distrito de Cartagena.
	Numero de intervención para el control de la Tuberculosis y la Lepra en grupos poblacionales especiales (Población situación habitante de calle - PSHC, Población Privada de la libertad - PPL, Población Victima del Conflicto Amado - PVCA, Población Indígena y Tercera Edad) / Total proyectado (4/5) *100	80%	La meta se cumplió de manera satisfactoria con 4 intervenciones de control de TBC y lepra a grupos vulnerables.
	Número de Intervenciones para el fortalecimiento de las	100%	Se cumplió la meta de 3 Intervenciones para el fortalecimiento de



46

FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

	actividades colaborativas TB / VIH/ SIDA y el control de la infección por tuberculosis / total proyectado. (3/3)*100		las actividades colaborativas TB/VIH/SIDA y el control de la infección por tuberculosis.
	Porcentaje de las unidades de análisis de mortalidad por TB reportados al SIVIGILA/total proyectado. %100	100%	Se cumplió con Se cumplió en un 100% con las unidades de análisis de mortalidad por TB reportados al SIVIGILA.
	Numero de Comités evaluadores de casos especiales de Tuberculosis CERCET con el grupo de expertos como apoyo al grupo distrital/ total proyectado. (10/10)*100	100%	Se cumplió con 10 Comités evaluadores de casos especiales de Tuberculosis CERCET con el grupo de expertos como apoyo al grupo distrital.
	Numero de ACMS realizadas / total proyectado. (2/2)*100	100%	Se obtuvo un cumplimiento sobresaliente de 2 Abogacía, comunicación y movilización social (ACMS) en el marco de la lucha contra la Tuberculosis.
	Numero de capacitaciones realizadas para la atención integral y humanizada de los pacientes con Tuberculosis y Lepra en el Distrito de Cartagena / total proyectado. (4/4)*100	100%	Se cumplió a cabalidad con la meta, se realizó Cuatro (4) actividades de capacitación al recurso humano del área de la salud para la atención integral y humanizada de los pacientes con Tuberculosis y Lepra en el Distrito de Cartagena.
	Número de estudios realizados a los casos inscritos en el programa de tuberculosis / Total proyectado. (300/300)*100	100%	Cumplimiento sobresaliente de la meta, Se desarrollaron 300 estudios de casos de TBC inscritos.



FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

6. EVALUACION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

El Subprograma PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS cuenta con un proyecto: PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS EN EL DISTRITO DE CARTAGENA, el cual consta de ocho (8) metas. Su ejecución promedio a la vigencia alcanzo un 97,5%. El desempeño de estas ocho metas tuvo un comportamiento sobresaliente.

La meta proyecto 4 de este proyecto establece que se analizarán el 100% de los casos de mortalidad por TBC pero nuevamente se incurre en el error de no cuantificar esos porcentajes.

No se evidencia programación de cronograma.

Los recursos para el desarrollo de estos proyectos en la vigencia 2018 fueron presupuestados dentro del total general del programa por \$4.006.433.012, de los cuales se ejecutaron \$3.186.225.991, para una ejecución presupuestal del 79,5%; Sin embargo, no se evidencia los rubros de ejecución presupuestal para cada proyecto y meta proyecto ejecutado.

No se especifica la fuente de donde provienen los recursos para la ejecución de las metas propuestas.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- Especificar los rubros asignados y ejecutados por cada proyecto y meta proyecto.
- Se recomienda mantener el dinamismo en la ejecución de las meta proyecto logradas con un desempeño sobresaliente.
- Se recomienda que el planteamiento de las metas sea mas especifico para poder cuantificar y medir los resultados con exactitud.

8. Fecha: 30 de enero de 2019.

Firma:

 Juan Carlos Friás Morales.
 Jefe Oficina Asesora de Control Interno

Elaboró:

 Ximena Farelo Romero
 Asesora Externa OACI.

PROGRAMA: B. VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
SUBPROGRAMA: 8.2 PREVENCIÓN Y CONTROL DE LEPPA.

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1 Indicador	5.2 Resultado	5.3 Análisis del Resultado
Prevención y Control de la Lepra en el Distrito de Cartagena.	Numero de Asistencia Técnica, Asesoría y Seguimiento al cumplimiento de los lineamientos	100%	Cumplimiento de meta satisfactoria. 120 Asistencia Técnica, Asesoría y Seguimiento al



**FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

	programáticos y guías de atención de la Lepra en EPS, IPS del Primer nivel, Hospitales o Clínicas del Distrito de Cartagena / Total proyectado. (120/120)*100		cumplimiento de los lineamientos programáticos y guías de atención de la Lepra en EPS, IPS del Primer nivel, Hospitales o Clínicas del Distrito de Cartagena.
	Numero de Abogacía, comunicación y movilización social (ACMS) en el marco de la lucha contra la Lepra/total proyectado (3/3)*100.	100%	Se cumplió la meta se realizaron 3 Abogacías, comunicación y movilización social (ACMS) en el marco de la lucha contra la Lepra.
	Numero de Actividades de la prevención de la Discapacidad por Lepra dirigida a pacientes y familiares desde la perspectiva de la rehabilitación basada en comunidad RBC/total proyectado. (2/2)*100	100%	Se cumplió la meta de 2 actividades de prevención de la discapacidad por lepra dirigida a pacientes y familiares.
	Número de estudios realizados a contactos/total proyectado. (50/50)*100	100%	Se cumplió con Se realizo estudio a contactos y convivientes a 50 casos Paucibacilares inscritos en el programa de Lepra
	Numero estudio de contactos realizados/ total proyectado. (100/100)*100	100%	Se realizo estudio a contactos y convivientes a 107 casos Multibacilares inscritos en el programa de Lepra.

6. EVALUACION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

El Subprograma PREVENCIÓN Y CONTROL DE LEPROA cuenta con un proyecto: PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA LEPROA EN EL DISTRITO DE CARTAGENA, el cual consta de cinco (5) metas. Su ejecución promedio a la vigencia 2018 alcanzo un 100%. El desempeño de estas cinco metas tuvo un comportamiento sobresaliente.

Los recursos para el desarrollo de estos proyectos en la vigencia 2018 fueron presupuestados



**FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

dentro del total general del programa por \$4.006.433.012, de los cuales se ejecutaron \$3.186.225.991, para una ejecución presupuestal del 79,5%; Sin embargo, no se evidencia los rubros de ejecución presupuestal para cada proyecto y meta proyecto ejecutado.

No se especifica la fuente de donde provienen los recursos para la ejecución de las metas propuestas.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- Especificar los rubros asignados y ejecutados por cada proyecto y meta proyecto.
- Se recomienda mantener el dinamismo en la ejecución de las meta proyecto logradas con un desempeño sobresaliente.
- Se recomienda que el planteamiento de las metas sea mas específico para poder cuantificar y medir los resultados con exactitud.

8. Fecha: 30 de enero de 2019.

Firma *Juan Carlos Frías Morales*
Juan Carlos Frías Morales
Jefe de Oficina Asesora de Control Interno

Elaboró:
Ximena Farelo Romero

Ximena Farelo Romero

PROGRAMA: 8. VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES.
SUBPROGRAMA: 8.3 PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES.

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1 Indicador	5.2 Resultado	5.3 Análisis del Resultado
Prevención y control de enfermedades inmunoprevenibles en el Distrito de Cartagena	Número de niños menores de un (1) año vacunados. / Total proyectado. (17564/18400) *100	95,4%	Cumplimiento sobresaliente de la meta. Se logro vacunar a 17.564 niños menores de un año.
	Número de niños de un (1) año vacunados. / Total proyectado. (18608/18608) *100	100%	Se alcanzó el objetivo de vacunar a 18.608 niños de un año.



FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

	Numero de IPS y EAPB asistidas técnicamente en sistema de información/total proyectado (74/74)*100.	100%	Se cumplió la meta de manera sobresaliente, se realizó Asistencia técnica en Sistema de Información a 74 IPS del Distrito de Cartagena que prestan el servicio de Vacunación.
	Numero de IPS y EAPB asistidas técnicamente en los componentes del programa/total proyectado. (74/74)*100.	100%	Se cumplió la meta Se realizo Asistencia técnica en los cuatro (4) componentes del programa a las 74 IPS del Distrito de Cartagena que prestan el servicio de Vacunación.
	Número de Jornadas Nacionales de Vacunación realizadas en el Distrito de Cartagena/ total proyectado. (4/4)*100	100%	Se ejecutaron 4 jornadas de vacunación para el logro de coberturas útiles de vacunación.



51

FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

6. EVALUACION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

El Subprograma PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES cuenta con un proyecto: PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES EN EL DISTRITO DE CARTAGENA, el cual consta de cinco (5) metas. Su ejecución promedio a la vigencia alcanzo un 99%. El desempeño de estas cinco metas tuvo un comportamiento sobresaliente.

No se evidencia el cronograma de ejecución.

Los recursos para el desarrollo de estos proyectos en la vigencia 2018 fueron presupuestados dentro del total general del programa por \$4.006.433.012, de los cuales se ejecutaron \$3.186.225.991, para una ejecución presupuestal del 79,5%; Sin embargo, no se evidencia los rubros de ejecución presupuestal para cada proyecto y meta proyecto ejecutado.

No se especifica la fuente de donde provienen los recursos para la ejecución de las metas propuestas.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- Especificar los rubros asignados y ejecutados por cada proyecto y meta proyecto.
- Se recomienda mantener el dinamismo en la ejecución de las meta proyecto logradas con un desempeño sobresaliente.
- Se recomienda que el planteamiento de las metas sea mas especifico para poder cuantificar y medir los resultados con exactitud.

8. Fecha: 30 de enero de 2019.

Firma
Juan Carlos Frías Morales
Juan Carlos Frías Morales
Jefe de Oficina Asesora de Control Interno

Elaboró:
Ximena Farelo Romero
Ximena Farelo Romero
Asesora Externa OACI

PROGRAMA: 8. VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
SUBPROGRAMA: 8.4 VIGILANCIA Y CONTROL DE ENFERMEDADES DE



FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

TRANSMISIÓN VECTORIAL.			
4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1 Indicador	5.2 Resultado	5.3 Análisis del Resultado
Prevención, promoción, vigilancia y control de enfermedades de transmisión vectorial en el Distrito de Cartagena.	Revisión y evaluación de todos los brotes de dengue grave notificados / Total presentados.	100%	Se atendieron todos los casos de dengue notificados.
	Número de barrios priorizados con Metodología Combi desarrollada/ total proyectado. (4/4)*100	100%	Se alcanzó el objetivo de desarrollar la metodología combi en 4 barrios priorizados del distrito de Cartagena.
<p>6. EVALUACION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:</p> <p>El Subprograma VIGILANCIA Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRASMITIDAS POR VECTORES cuenta con un proyecto: PREVENCIÓN, PROMOCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN VECTORIAL EN EL DISTRITO DE CARTAGENA, el cual consta de dos (2) metas. Su ejecución promedio a la vigencia alcanzo un 100%. El desempeño de estas metas tuvo un comportamiento sobresaliente. La meta proyecto 4 de este proyecto establece que se analizarán el 100% de los casos de dengue grave notificados, determinando que se cubrirá un 25% trimestralmente y no se evidencia de qué manera se puede alcanzar esa meta, en todo caso ese 25% trimestral no se traduce en números enteros que puedan dar claridad de cuantos casos se atendieron. No se evidencia el cronograma de ejecución. Los recursos para el desarrollo de estos proyectos en la vigencia 2018 fueron presupuestados dentro del total general del programa por \$4.006.433.012, de los cuales se ejecutaron \$3.186.225.991, para una ejecución presupuestal del 79,5%; Sin embargo, no se evidencia los rubros de ejecución presupuestal para cada proyecto y meta proyecto ejecutado. No se especifica la fuente de donde provienen los recursos para la ejecución de las metas propuestas.</p>			
7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL			



FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

INTERNO:

- Especificar los rubros asignados y ejecutados por cada proyecto y meta proyecto.
- Se recomienda mantener el dinamismo en la ejecución de las meta proyecto logradas con un desempeño sobresaliente.
- Se recomienda que el planteamiento de las metas sea mas especifico para poder cuantificar y medir los resultados con exactitud.

8. Fecha: 30 de enero de 2019.

Firma

Juan Carlos Frías Morales

Juan Carlos Frías Morales
 Jefe de Oficina Asesora de Control Interno

Elaboró:

Ximena Farelo Romero
 Ximena Farelo Romero
 Asesora Externa OACI

PROGRAMA: 8. VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
SUBPROGRAMA: 8.5 PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA.

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1 Indicador	5.2 Resultado	5.3 Análisis del Resultado
Prevención, manejo y control de la infección respiratoria aguda en niños y niñas menores de cinco años en el Distrito de Cartagena.	Número de salas ERA con acciones de inspección, vigilancia y control/ Total proyectado. (10/10)*100	100%	Cumplimiento de meta satisfactoria. Se vigilaron e inspeccionaron 10 salas de Enfermedad Respiratorias Aguda de Instituciones de salud.
	Número de madres o cuidadores con capacidades adecuadas para prevenir y manejar la IRA en menores 5 años / total proyectado. (1000/1000)*100	100%	Se alcanzó el objetivo de fortalecer las capacidades en la prevención y atención de la Infección respiratoria.
	Número de agentes de cambio (voluntarios)	100%	Se fortalecieron las capacidades en



**FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

	AIEPI- EPS) y cuidadores con capacidades adecuadas para prevenir y manejar la IRA en menores 5 años. (150/7150)*100	prevención y manejo la Infección respiratoria Aguda en menores 5 años a 150 agentes de cambio.
--	---	--

6. EVALUACION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

El Subprograma PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA cuenta con un proyecto: Prevención, manejo y control de la infección respiratoria aguda en niños menores de cinco años en el Distrito de Cartagena, el cual consta de tres (3) metas. Su ejecución promedio a la vigencia alcanzo un 100%. El desempeño de estas tres metas tuvo un comportamiento sobresaliente.

Los recursos para el desarrollo de estos proyectos en la vigencia 2018 fueron presupuestados dentro del total general del programa por \$4.006.433.012, de los cuales se ejecutaron \$3.186.225.991, para una ejecución presupuestal del 79,5%; Sin embargo, no se evidencia los rubros de ejecución presupuestal para cada proyecto y meta proyecto ejecutado.

No se especifica la fuente de donde provienen los recursos para la ejecución de las metas propuestas.

No se evidencia el cronograma de ejecución.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- Especificar los rubros asignados y ejecutados por cada proyecto y meta proyecto.
- Se recomienda mantener el dinamismo en la ejecución de las meta proyecto logradas con un desempeño sobresaliente.
- Se recomienda que el planteamiento de las metas sea mas específico para poder cuantificar y medir los resultados con exactitud.
- Analizar las causas por las que no se dio la ejecución total del presupuesto.

8. Fecha: 30 de enero de 2019.

Firma.

Juan Carlos Frías Morales
 Juan Carlos Frías Morales.
 Jefe Oficina Asesora de Control Interno

Elaboró

Ximena Farelo Romero
 Ximena Farelo Romero
 Asesora Externa OACI.

**FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

Cuadro N° 8. Relación Programa de inversión DADIS y su ejecución presupuestal vigencia 2018.

PROGRAMA	SUBPROGRAMA	(4) PROYECTO	MP1	MP2	MP3	MP4	MP5	MP6	MP7	MP8	MP9	MP10	prom	Presupuesto Proyectado (PLANEACIÓN)	Presupuesto Ejecutado (PLANEACIÓN)	% Ejecución Presupuestal
8. VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	8.1 Prevención y control de tuberculosis	Prevención y Control de la Tuberculosis en el Distrito de Cartagena.	100%	80%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	97,5%	\$4.006.433.012	\$3.186.225.991	79,5%
	8.2 Prevención y control de lepra	Prevención y Control de la Lepra en el Distrito de Cartagena	100%	100%	100%	100%	100%						100%			
	8.3 prevención y control de las enfermedades inmunoprevenibles	Prevención y control de enfermedades inmunoprevenibles en el Distrito de Cartagena	95,4%	100%	100%	100%	100%						99%			
	8.4 Vigilancia y control de enfermedades transmitidas por vectores	Prevención, promoción, vigilancia y control de enfermedades de transmisión vectorial en el Distrito de Cartagena.	100%	100%									100%			
	8.5 Prevención, manejo y control de la infección respiratoria aguda.	Prevención, manejo y control de la infección respiratoria aguda en niños y niñas menores de cinco años en el Distrito de Cartagena	100%	100%	100%								100%			

Fuente: Elaboración propia con base en información suministrada por Sec. Planeación.



**FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

1. ENTIDAD: ALCALDIA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD	
3. OBJETIVO ESTRATEGICO: SUPERAR LA DESIGUALDAD. EJE ESTRATEGICO: CARTAGENA INCLUYENTE. LINEA ESTRATEGICA: POR UNA CARTAGENA CON EQUIDAD EN SALUD. PROGRAMA: 9. SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES. SUBPROGRAMA: 9.1 GESTIÓN INTEGRAL Y RESPUESTA EN SALUD ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES.			
4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1 Indicador	5.2 Resultado	5.3 Análisis del Resultado
Servicio gestión integral y respuesta en salud ante emergencias y desastres.	Número de personas socializadas con el Plan Distrital de Gestión de Riesgo de Desastres / Total proyectado. $(3500/3520)*100$	99,4%	Cumplimiento de meta satisfactoria. Se Socializó el Plan Distrital de Gestión de Riesgo de Desastres en tres sectores involucrados: Comunidad, Salud, Transectorial.
	Lograr que 33 Instituciones con servicios de urgencias apliquen el reglamento sanitario internacional/ total proyectado. $(30/33)*100$	90,9%	Se alcanzó Se logro que 33 Instituciones estén aplicando el reglamento sanitario internacional.
	Lograr que 33 Instituciones con servicios de urgencias respondan oportunamente ante las emergencias y desastres que enfrenten. $(30/33)*100$	90,9%	Se logro que 30 Instituciones estén respondiendo oportunamente ante las emergencias y desastres.
	Número de Integrantes de Gestión de riesgos fortaleciendo intersectorialmente / Total proyectado. $(57/87) *100$	65%	Se logro fortalecer las capacidades básicas con los integrantes de Gestión de Riesgos Distrital de 57 Integrantes Gestión de Riesgos Distrital
	Número de Hospitales y clínicas del Distrito fortalecidas con el programa / Total	93,7%	Se vieron fortalecidos con el programa Hospitales Seguros Frente a los Desastres,



FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

	proyectado. (30/32)*100		30 Hospitales y clínicas del Distrito.
	Número de instituciones con servicios transfusionales y Banco de Sangre fortalecidas / Total proyectado. (11/11)*100	100%	Se fortalecieron 11 instituciones que realizan servicios transfusionales y Banco de Sangre.
	Número de IPS que aplican las guías o manuales de atención de urgencias, pre hospitalario y hospitalario / Total proyectado. (30/32)*100	93,7%	La meta tuvo un desempeño sobresaliente.
	Etapas del proyecto de Gestión el terreno, realizar los diseños y presentar el proyecto Centro Regulador de Urgencias para Distrito Cartagena.	75%	No se evidencia la forma en que se cumplió con esta meta.
	Número de Instituciones en la Red Distrital de Toxicología / Total proyectado. (23/23)*100	100%	Se logró que 23 Instituciones integren la Red Distrital de Toxicología

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

El Subprograma **GESTIÓN INTEGRAL Y RESPUESTA EN SALUD ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES** cuenta con un proyecto: **SERVICIO GESTIÓN INTEGRAL Y RESPUESTA EN SALUD ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES**, el cual consta de nueve (9) metas. Su ejecución promedio a la vigencia alcanzo un 89,8%. El desempeño de estas nueve metas tuvo un comportamiento sobresaliente.

Los recursos para el desarrollo de estos proyectos en la vigencia 2018 fueron presupuestados dentro del total general del programa por \$1.202.086.877, de los cuales se ejecutaron \$1.090.167.594, para una ejecución presupuestal del 90,6%; Sin embargo, no se evidencia los rubros de ejecución presupuestal para cada proyecto y meta proyecto ejecutado.

No se especifica la fuente de donde provienen los recursos para la ejecución de las metas propuestas.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- Especificar los rubros asignados y ejecutados por cada proyecto y meta proyecto.



**FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

- Se recomienda mantener el dinamismo en la ejecución de las meta proyecto logradas con un desempeño sobresaliente.
- Se recomienda que el planteamiento de las metas sea mas especifico para poder cuantificar y medir los resultados con exactitud.

8. Fecha: 30 de enero de 2019.

Firma.

Juan Carlos Frías Morales

Juan Carlos Frías Morales.
Jefe Oficina Asesora de Control Interno.

Elaboró

Ximena Fareló Romero

Ximena Fareló Romero
Asesora Externa OACI.



FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

Cuadro N° 9. Relación Programa de inversión DADIS y su ejecución presupuestal vigencia 2018.

PROGR MA	SUBPROGR AMA	(4) PROYEC TO	MP1	MP2	MP3	MP4	MP5	MP6	MP7	MP8	MP9	pro m	Presupuest o Proyectado (PLANEACI ON)	Presupuest o Ejecutado (PLANEACI ÓN)	% Ejecuci ón Presup uestal
9. SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES	9.1 Gestión integral y respuesta en salud ante emergencias y desastres	Servicio gestión integral y respuesta en salud ante emergenc ias y desastres	99,4%	90,9%	90,9%	65%	93,7%	100%	93,7%	75%	100%	89,8 4%	\$1.202.086. 877	\$1.090.167. 594	90,6%

Fuente: Elaboración propia con base en información suministrada por Sec. Planeación.



**FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

1. ENTIDAD: ALCALDIA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD		
3. OBJETIVO ESTRATEGICO: SUPERAR LA DESIGUALDAD. EJE ESTRATEGICO: CARTAGENA INCLUYENTE. LINEA ESTRATEGICA: POR UNA CARTAGENA CON EQUIDAD EN SALUD. PROGRAMA: 10. PROGRAMA SALUD Y ÁMBITO LABORAL. SUBPROGRAMA: 10.1 SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.				
4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL		5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
		5.1 Indicador	5.2 Resultado	
			5.3 Análisis del Resultado	
Prevenición de la enfermedad y accidentalidad en el ámbito laboral en el Distrito de Cartagena.		Número de localidades con Caracterización demográfica e identificación de riesgos laborales realizadas/ Total proyectado. (2/3)*100	67%	La tuvo un cumplimiento satisfactorio.
		Número de acciones realizadas en promoción de la salud y prevención de riesgos laborales/ total proyectado. (5/5)*100	100%	Se realizaron 4 acciones en promoción de la salud y prevención de riesgos laborales
		Número de empresas con acciones de promoción y prevención de situaciones prevalentes de origen laboral. (120/120)*100	100%	Se realizaron acciones de promoción y prevención de situaciones prevalentes de origen laboral en 120 empresas del Distrito de Cartagena.
		Número de ARL con coordinación. (9/9)*100	100%	Se cumplió la meta satisfactoriamente.
		Número de Administradoras de Riesgo Laboral que operan en el Distrito con prevención de accidentabilidad en el trabajo y enfermedad laboral / Total proyectado. (9/9)*100	100%	Se cumplió la meta satisfactoriamente.
		Número de capacidades	100%	Se cumplió la meta satisfactoriamente.



**FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

	desarrollados a 20 EAPB y 30 IPS en la prevención de los riesgos ocupacionales de la población laboral informal / Total proyectado. $(50/50)*100$		
	Realizar cuatro (4) reuniones de articulación con actores del sistema General de Riesgo Laboral para inducir el acceso al sistema a la población trabajadora / Total proyectado. $(4/4)*100$	100%	Se cumplió la meta satisfactoriamente.
	Número de articulaciones realizadas con la 20 EAPB y 30 IPS sobre las condiciones de salud y laboral en actividades u oficio de la población trabajadora del sector informal y formal en garantía de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedad laboral / Total proyectado. $(50/50)$	100%	Se cumplió la meta satisfactoriamente
	Canalizar la población trabajadora informal de 25 barrios de las localidades del Distrito identificada con riesgo químico en talleres de mecánica con el fin de gestionar el acceso efectivo de estos a las ARL.	100%	Se cumplió la meta de manera sobresaliente
	Número de reuniones realizadas anual para abogacía con las ARL en garantía de tipificación, notificación	100%	Se cumplió la meta satisfactoriamente



**FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**

	y atención del accidente de trabajo en su red de atención.		
--	--	--	--

6. EVALUACION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

El Subprograma SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO cuenta con un proyecto: PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD Y ACCIDENTALIDAD EN EL ÁMBITO LABORAL EN EL DISTRITO DE CARTAGENA, el cual consta de diez (10) metas, 6 más que la vigencia anterior. Su ejecución promedio a la vigencia alcanzó un 97%.

No se tuvo evidencia de un cronograma presentado y/o desarrollado.

Los recursos para el desarrollo de estos proyectos en la vigencia 2018 fueron presupuestados dentro del total general del programa SALUD Y AMBITO LABORAL por \$ 283.028.462, de los cuales se ejecutaron \$250.000.000, para una ejecución presupuestal del 88,3%; Sin embargo, no se evidencia los rubros de ejecución presupuestal para cada proyecto y meta proyecto ejecutado.

No se especifica la fuente de donde provienen los recursos para la ejecución de las metas propuestas.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- Continuar con la implementación eficaz de las meta proyecto del subprograma que alcanzaron un avance sobresaliente.
- Especificar los rubros asignados y ejecutados por cada proyecto y meta proyecto.

8. Fecha: 30 de enero de 2019.

Firma.

 Juan Carlos Frias Morales.
 Jefe Oficina Asesora de Control Interno

Elaboró

 Maria Jimena Farelo
 Asesora Externa OACI.

FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

Cuadro N° 10. Relación Programa de inversión DADIS y su ejecución presupuestal.

PROGRAMA	SUBPROGRAMA	(4) PROYECTO	MP1	MP2	MP3	MP4	MP5	MP6	MP7	MP8	MP9	MP10	Prom	Presupuesto Proyectado	Presupuesto Ejecutado	% Ejecución Presupuestal
10. PROGRAMA SALUD Y ÁMBITO LABORAL	10.1 Seguridad Y Salud En El Trabajo	Prevención de la enfermedad y accidentalidad en el ámbito laboral en el Distrito de Cartagena	67%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	97%	283.028.462	250.000.000	88,3%

Fuente: Elaboración propia con base en información suministrada por Sec. Planeación.



**FORMATO
EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO
CONCLUSIÓN**

El DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD DADIS alcanzó un cumplimiento de eficiencia promedio del 92,72% en sus diez 10 programas; divididas en 28 subprogramas (se mantuvo igual que la vigencia anterior); las cuales se subdividen en 154 metas proyecto (una mas con respecto a la vigencia 2018), considerándose un desempeño sobresaliente en su ejecución. De lo anterior se puede deducir lo siguiente:

- La eficiencia del cumplimiento de los programas se mantuvo en un nivel sobresaliente.
- Los recursos tuvieron una ejecución de \$8.148.384.935 que corresponde a un 77,3% del total presupuestado para esta vigencia (\$10.534.656.733), según la secretaría de Planeación; sin embargo no se pudo cotejar la información con respecto a la dependencia DADIS.
- Se sugiere determinar los rubros de ejecución presupuestal para cada meta proyecto ejecutado y para los, no se tiene certeza sobre la distribución de recursos asignados para cada meta proyecto ni cada subprograma.
- Se debería reformular algunos indicadores con relación al objeto de las metas proyecto para que haya coherencia en la ejecución de la misma, además, para que éstas puedan ser medibles y cuantificables.
- Se debería reprogramar las metas proyectos que tuvieron un desempeño crítico (0%) y revisar las causas que originaron este incumplimiento.
- No se evidencia la programación de los cronogramas para cada proyecto.

Nota: La veracidad de la información es responsabilidad de la dependencia generadora de la misma y de la Secretaria de Planeación Distrital quien evalúa en primera instancia el plan de acción, para lo cual esta Oficina Asesora de Control Interno efectuará la verificación correspondiente en el desarrollo de su proceso auditor.

Revisó


Juan Carlos Frías Morales.
Jefe Oficina Asesora de Control Interno.

Elaboró


Ximena Farefo Romero.
Asesora Externa Oficina Asesora de Control Interno.