



**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD**

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO – MECIP

DEFINICIÓN DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

**DEFINICIÓN DE ACTIVIDADES Y RIESGOS DEL
PROCEDIMIENTO DE NOTIFICACIÓN DE EVENTOS DE RIESGOS PARA LA SALUD**

DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD

OCTUBRE 2015





MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD

Autoridades

Antonio Barrios, Ministro

María Teresa Barán, Viceministra

Águeda Cabello Sarubbi, Directora General de Vigilancia de la Salud

Patricia Giménez, Directora General de Planificación y Evaluación

Equipo Técnico

Patricia Lima Pereira (DGVS)

María José Espínola (DGVS)

Gloria Granado (CIRD)

Fatima Benitez (CIRD-BCA)

La presente versión del documento se terminó de elaborar el 23 de setiembre de 2015.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD

Contenido

PRESENTACIÓN.....	4
Identificación Tareas en la Actividades de los Procesos/Subprocesos (Formato 49)	6
Diseño de Procedimientos (Formato 93)	8
Diseño Flujograma (Formato N° 94).....	14
Identificación de Riesgos – Actividades (Formato N° 70)	15
Calificación y Evaluación de Riesgos - Actividades (Formato N° 75).....	21
Ponderación Actividades y Riesgos. (Formato N° 80)	24
Priorización Riesgos y Actividades. (Formato N° 85)	25
Mapa de Riesgos – Actividades. (Formato N° 90).....	27
Definición Políticas Administración de Riesgos - Objetivos Institucionales. (Formato N° 91).....	28
Análisis de Efectividad de los Controles Existentes. (Formato N° 96)	29
Diseño de Controles y Análisis de Efectividad. (Formato N° 95)	33
Tablero de Indicadores de Segundo Nivel - Modelo de Operación por Procesos. (Formato N° 99).....	38



**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD**

PRESENTACIÓN

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO DE PARAGUAY – MECIP

Es un conjunto de normas, principios, fundamentos, procesos, procedimientos, acciones, mecanismos, técnicas e instrumentos de control que, ordenados, relacionados entre sí y unidos a las personas que conforman una institución pública, se constituye en un medio para lograr una función administrativa del Estado íntegra, eficaz y transparente, apoyando el cumplimiento de sus objetivos institucionales y contribuyendo al logro de la finalidad social del Estado.

OBJETIVOS

- Garantizar el cumplimiento de los objetivos de la instalación y del Estado Paraguayo en un ambiente de eficiencia, integridad y transparencia.
- Establecer acuerdos y compromisos éticos, de común acuerdo, entre todos los servidores públicos.
- Promover la capacitación permanente de los servidores públicos.
- Fortalecer los sistemas de comunicación de la entidad, para brindar información oportuna a sus públicos internos y externos.
- Establecer la auto evaluación de la entidad y de los servidores públicos en forma permanente y objetiva.
- Promover el control ciudadano, a través de la rendición de cuentas.
- Unificar los criterios de revisión de los órganos de control y supervisión.

ANTECEDENTES

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social incorpora el Modelo Estándar de Control Interno desde 2008.

En el 2012, por Resolución S.G. N° 842, de fecha 29/08/12 se modifican los términos de la Resolución S.G. N° 9, de fecha 22 de agosto de 2008 “Por la cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno para las Entidades Públicas del Paraguay – MECIP, y se disponen las medidas tendientes al inicio de su implementación. Por Resolución S.G. N° 843, de fecha 29/08/12 se declara Prioridad Institucional la Implementación MECIP, en el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

La Dirección General de Vigilancia de la Salud firma el Acta de Compromiso para la Implementación del MECIP el 29 de agosto de 2012. En 2015, desarrolla un proceso de actualización de los instrumentos de Control Estratégico, Control de Gestión y Control de Evaluación.

La Dirección General de Vigilancia de la Salud participa de este proceso de adecuación de sus formularios de control interno, en forma alineada al Mapa de Procesos Institucionales que fue validado en Sesión Ordinaria del Comité de Control Interno (CCI), el 7 de mayo de 2015.

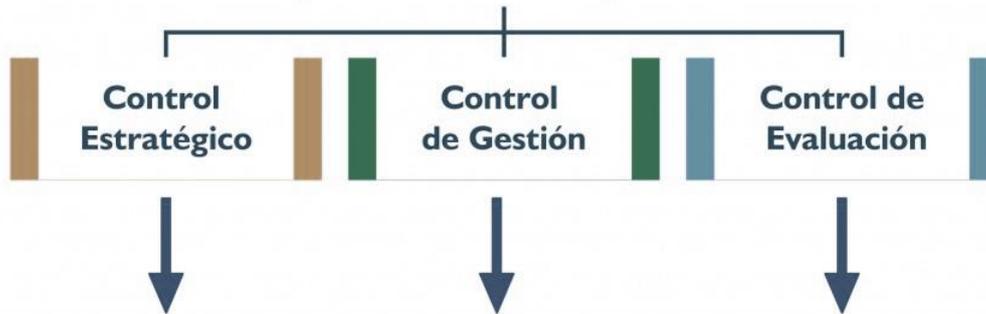
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD

COMPONENTES

Componentes Corporativos



Componentes Corporativos



Componentes de Control

Ambiente de Control	Actividades de Control	Autoevaluación
Direccionamiento Estratégico	Información	Evaluación Independiente
Administración de Riesgos	Comunicación	Planes de Mejoramiento

Ver Manual de Implementación

Ver Manual de Implementación

Ver Manual de Implementación



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL ESTRATÉGICO

COMPONENTE: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

ESTÁNDAR: MODELO DE GESTIÓN POR PROCESOS

FORMATO: Identificación Tareas en la Actividades de los Procesos/Subprocesos (Formato 49)

MACROPROCESO: Gestión de la Salud

(1) Proceso: Prevención y control

(2) Subproceso: Vigilancia y evaluación de eventos de riesgos para la salud

Procedimiento: Notificación de eventos bajo vigilancia

Nº	(4) Actividad	(5) TAREA POR ACTIVIDAD	(6) TIEMPO DE EJECUCIÓN (Horas/funcionario)	
1	Identificación de necesidades de elaboración o modificación del instrumento de recolección de datos	1- Analizar la necesidad de un nuevo instrumentos o modificar el existente	60 días	Encargado de Programa
		2- Solicitud de elaboración o modificación del instrumento	7 días	Encargado de Programa
2	Elaboración o modificación de la herramienta de recolección de datos	1- Revisar la bibliografía y consulta a expertos	60 días	Encargado de Programa
		2- Identificar las variables a recolectar	15 días	Encargado de Programa
		3- Elaborar o modificar el instrumento de recolección de datos	30 días	Encargado de Programa
		4- Validar el instrumento	30 días	Encargado de Programa
		5- Solicitar aprobación de herramienta por resolución	7 días	Director/a General DGVS
3	Implementación del instrumento de recolección de datos	1- Recibir y socializar la resolución de aprobación de la nueva herramienta	7 días	Director/a General DGVS
		2- Distribuir la nueva herramienta y capacitar en el llenado	90 días	Encargado de Programa / Epidemiólogo UER / UEH
		3- Monitorear y supervisar el uso y llenado correcto de la herramienta	180 días	Vigilante o responsable a nivel local/ Epidemiólogo UER / Centro de Información Epidemiológica (CIE-UGD/ DGVS) / Epidemiólogo del Programa /
4	Recolección de datos sobre caso sospechoso de enfermedad bajo vigilancia en el servicio de salud	1- Identificar el caso sospechoso	30 minutos	Médico clínico / Licenciado de Enfermería Bioquímico Estadígrafo Vigilante o cualquier otro personal de salud que identifica un caso
		2- Llenar la herramienta de notificación	20 minutos	Médico clínico / Licenciado de Enfermería / Encargado de Vigilancia
		3- Verificar el correcto llenado de la herramienta de notificación	15 minutos	Encargado de vigilancia del servicio / UEH / UER
		4- Registrar el caso en el sistema de información local	30 minutos	Personal de salud designado para la digitación de datos en el servicio



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD

		5- Informar del caso para acciones de respuesta inmediata (en caso necesario)	60 minutos	Encargado de vigilancia según nivel correspondiente
5	Consolidación de datos	1- Remitir reporte y/o herramienta de notificación a la UER para consolidación	1 hora / 7 días*	Encargado de vigilancia del servicio
		2- Remitir reporte y/o herramienta de notificación al Centro de Información Epidemiológica (CIE-UGD DGVS) para consolidación	1 hora / 7 días*	Epidemiólogo de la UER
		3- Remitir reporte, herramienta de notificación y/o base de datos al Programa responsable	1 día	Encargado de CIE (UGD DGVS)
6	Validación y aprobación del informe	1- Verificar y analizar la información	60 minutos	Encargado de análisis de información, según nivel correspondiente (UER, CIE-DGVS, Programas)
		2- Elaborar informe y remitir para su aprobación	240 minutos	Encargado de análisis de información, según nivel correspondiente (UER, CIE-DGVS, Programas), Dirección de Alerta y Respuesta
		3- Evaluación de riesgo para ESPIN o ESPII, según (RSI)	<1 día	Dirección de Alerta y Respuesta, CNE y Dirección General
7	Validación y Aprobación del Boletín/ Informe	1- Recibir y analizar informe	60 minutos	Director/a General DGVS o Director Regional (según nivel correspondiente)
		2- Aprobar el informe	30 minutos	Director/a General DGVS o Director Regional (según nivel correspondiente)
8	Difusión de la información	1- Recibir la aprobación del informe	30 minutos	Dirección de Alerta y Respuesta, Direcciones y Programas, UER
		2- Definir vocería (en caso necesario)	120 minutos	Máxima Autoridad, Dirección General de Comunicación en Salud, Director/a General DGVS, Director Regional, (según nivel correspondiente)
		3- Difundir el informe	60 minutos	Responsable del CNE, Responsable de la Dirección de Alerta y respuesta, UER, Programas Encargado de TIC
			* Depende de la modalidad de vigilancia	

Elaborado por: Patricia Lima, María José Espínola

Fecha: 11/08/2015

Revisado por: Águeda Cabello, Marta Von Horoch, Estela Quiñonez, Desiré Recalde, Margarita Villafañe, Sandra Irala, Katia Peralta **Fecha:** 8/09/2015

Aprobado por: Dr. Antonio Barrios

Fecha:



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE GESTIÓN

Diseño de Procedimientos (Formato 93)

MACROPROCESO: Gestión de la Salud

PROCESO: Prevención

OBJETIVO DEL PROCESO: Identificar evento de riesgo para la salud

SUBPROCESO: Vigilancia y evaluación de eventos y riesgos para la salud

PROCEDIMIENTO: Notificación de eventos bajo vigilancia

PROCEDIMIENTO:

No .	(1) Actividades	(2) Tareas	(3) Método	(4) Registros Aplicables	(5) Procedimientos Asociados	(6) Cargo Responsable
1	Identificación de necesidades de elaboración o modificación del instrumento de recolección de datos	1- Analizar la necesidad de una nueva herramienta o modificar la existente	El encargado de programa valora la necesidad de revisión de los instrumentos, de acuerdo a los informes elaborados y las normas nacionales e internacionales actualizadas	Informes de programa	Guía Nacional de Vigilancia y Control de Enfermedades	Encargado de Programa
		2- Solicitar elaboración o modificación de la herramienta	Se remite una nota/memo a la DIVET/DVNET y de ahí a la dirección general justificando la necesidad de modificación/elaboración de documento	Nota de solicitud		Encargado de Programa
2	Elaboración o modificación de la herramienta de recolección de datos	1- Revisar la bibliografía y realizar consulta a expertos	Se realizan reuniones de consulta a expertos y revisión de bibliografía relacionada con el tema	Informe de antecedentes y revisión bibliográfica	Guía Nacional de Vigilancia y Control de Enfermedades	Encargado de Programa
		2-Identificar las variables a recolectar	Reunión de expertos para identificación de variables	Minutas de reunión Versiones preliminares del documento		Encargado de Programa



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD

		3- Elaborar o modificar la herramienta de recolección de datos	Reunión de expertos para la elaboración o modificación del instrumento y diseño de la ficha en formato papel y online (si corresponde)	Minutas de reunión Versiones preliminares del documento		Encargado de Programa
		4- Validar la herramienta	Reunión de expertos para revisión del instrumento y/o prueba piloto del instrumento en terreno.	Minutas de reunión Informe de la prueba piloto Versión final de la ficha		Encargado de Programa
		5- Solicitar la aprobación de la herramienta por resolución	Se remite una nota al gabinete del ministro para aprobación del instrumento por resolución	Nota de solicitud		Director/a General DGVS
3	Implementación de la herramienta de recolección de datos	1- Recibir y socializar la resolución de aprobación de la nueva herramienta	Se recibe la Resolución Ministerial de aprobación del instrumento y se socializa a la red de vigilancia por los canales oficiales	Resolución Ministerial	Guía Nacional de Vigilancia y Control de Enfermedades	Director/a General DGVS
		2- Distribuir la nueva herramienta y capacitar en el llenado	Realizar la capacitación y distribución del instrumento en la red de servicios, a través de talleres y capacitación en servicios	Planilla de registro de entrega		Encargado de Programa / Epidemiólogo UER / UEH
		3- Monitorear y supervisar el uso y llenado correcto de la herramienta	Verificar la completitud, legibilidad y consistencia de los datos recibidos por parte de los servicios. Visitas de supervisión a los servicios.	Cronograma de trabajo Informe de visitas		Vigilante o responsable a nivel local/ Epidemiólogo UER / Centro de Información Epidemiológica (CIE-UGD/ DGVS) / Epidemiólogo del Programa /



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD

4	Recolección de datos sobre caso sospechoso de enfermedad bajo vigilancia en el servicio de salud	1- Identificar el caso sospechoso	Identificar el caso sospechoso de toda persona que cumple con la definición de caso de alguna enfermedad bajo vigilancia, ya sea en el servicio de salud o en la comunidad	Registro Diario de Consulta Ficha RAC Historia clínica Registros laboratoriales Certificados de defunción Reporte comunitario Vigilancia de rumores	Guía Nacional de Vigilancia y Control de Enfermedades	Médico clínico / Licenciado de Enfermería Bioquímico Estadígrafo Vigilante o cualquier otro personal de salud que identifica un caso
		2- Llenar la herramienta de notificación	Completar la herramienta de notificación correspondiente a la Enfermedad de Notificación Obligatoria, llenando los ítems de acuerdo al modo, periodicidad e instrumentos de notificación establecidos en la Guía Nacional de Vigilancia y Control de Enfermedades (2015)	Herramienta de notificación correspondiente a la ENO (ficha o planilla)		Médico clínico / Licenciado de Enfermería / Encargado de Vigilancia
		3- Verificar el correcto llenado de la herramienta de notificación	Verificar la completitud, legibilidad y consistencia de los datos en el instrumento y en caso de datos faltantes solicitarlo al profesional responsable del llenado	Ficha o planilla de notificación correspondiente a la ENO		Encargado de vigilancia del servicio / UEH / UER
		4- Registrar el caso en el sistema de información local	Digitar la información de la ficha de notificación en el sistema correspondiente	Base de datos que utiliza el servicio de salud para registro de casos		Personal de salud designado para la digitación de datos en el servicio
		5- Informar del caso para acciones de respuesta inmediata (en caso necesario)	El encargado de vigilancia notificará a otros actores en caso de que sean necesarias medidas de control adicionales, establecidos en la Guía Nacional de Vigilancia y Control de Enfermedades (2015), vía correo electrónico, fax o teléfono	Correo electrónico y/o nota dirigida al actor correspondiente		Encargado de vigilancia según nivel correspondiente



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD

5	Consolidación de datos	1- Remitir reporte y/o herramienta de notificación a la UER para consolidación	Según el flujograma de notificación establecido en la Guía Nacional de Vigilancia y Control de Enfermedades (2015), ante un caso se notifica a la UER y ésta a la Unidad de Gestión de Datos de la DGVS, vía correo electrónico, fax o teléfono	Ficha o planilla de notificación correspondiente a la ENO o Base de datos que utiliza el servicio de salud	Guía Nacional de Vigilancia y Control de Enfermedades	Encargado de vigilancia del servicio
		2- Remitir reporte y/o herramienta de notificación al Centro de Información Epidemiológica (CIE-UGD DGVS) para consolidación	Según el flujograma de notificación establecido en la Guía Nacional de Vigilancia y Control de Enfermedades (2015), ante un caso se notifica a la UER y ésta a la Unidad de Gestión de Datos de la DGVS, vía correo electrónico, fax o teléfono	Informe y/o ficha y/o planilla de notificación correspondiente a la ENO y/o base de datos que utiliza el servicio de salud		Epidemiólogo de la UER
		3- Remitir reporte, herramienta de notificación y/o base de datos al Programa responsable	El CIE remite al Programa Nacional los registros recibidos	Informe y/o ficha y/o planilla de notificación correspondiente a la ENO y/o base de datos que utiliza el servicio de salud		Encargado de CIE (UGD DGVS)



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD

6	Verificación y análisis de la información	1- Verificar y analizar la información	De acuerdo a la Guía Nacional de Vigilancia y Control de Enfermedades, cada enfermedad tiene un modelo de informe que incluye: Descripción de los casos según tiempo, lugar y persona. En caso de brote: Realizar un mapeo según residencia o lugar de exposición. Calcular la tasa de ataque o incidencia teniendo en cuenta la población de la localidad o institución. Construir la curva epidémica teniendo en cuenta la fecha y hora de inicio de síntomas, y graficar diariamente o por horas dependiendo del periodo de incubación del agente. Analizar según edad, sexo, probable sitio de contagio, agente aislado, signos y síntomas de gravedad.	1. Registro de proceso (recepción y verificación)2. Archivo de análisis de información	Guía Nacional de Vigilancia y Control de Enfermedades	Encargado de análisis de información, según nivel correspondiente (UER, CIE-DGVS, Programas)
		2- Elaborar informe y remitir para su aprobación	Se redacta la información, de acuerdo al modelo estandarizado y siguiendo las pautas de la Guía Nacional de Vigilancia y Control de Enfermedades, según el nivel correspondiente.	Boletín Epidemiológico Semanal Informe de brote Informe restringido Informe epidemiológico		Encargado de análisis de información, según nivel correspondiente (UER, CIE-DGVS, Programas), Dirección de Alerta y Respuesta
		3- Evaluación de riesgo para ESPIN o ESPII, según (RSI)	Se evalúa la necesidad de notificación a nivel internacional por Reglamento Sanitario Internacional (RSI)	Anexo 2 del RSI		Anexo 2 del RSI
7	Validación y aprobación del informe	1- Recibir y analizar informe	Se remite vía correo electrónico, skype o en versión impresa el informe a la Dirección General para su análisis y consideración	Comunicación personal / Virtual. Correo Electrónico. Informe Impreso		Director/a General DGVS o Director Regional (según nivel correspondiente)



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD

		2- Aprobar el informe	Se aprueba por escrito o verbalmente el informe y se remite para su difusión. Según relevancia del evento se elabora informe y se remite a la máxima autoridad sanitaria.			Director/a General DGVS o Director Regional (según nivel correspondiente)
8	Difusión de la información	1- Recibir la aprobación del informe	Se recibe la aprobación del informe	Registro de aprobación		Dirección de Alerta y Respuesta, Direcciones y Programas, UER
		2- Definir vocería (en caso necesario)	De acuerdo a la relevancia del evento, la vocería puede estar a cargo del nivel regional, direcciones generales, la máxima autoridad sanitaria u otro actor involucrado.	Documento de designación de vocería		Máxima Autoridad, Dirección General de Comunicación en Salud, Director/a General DGVS, Director Regional, (según nivel correspondiente)
		3- Difundir el informe	Se realiza la difusión del informe según el canal establecido, que puede incluir: 1- Subida en la página web 2- Compartir el link del informe con las UER, autoridades sanitarias correspondiente, y en caso necesario las CNE de otros países, y comunicación a Oficina Regional para el RSI 3 - En caso de boletines restringido, se remite el informe por correo electrónico, a los actores involucrados	Informe del evento		Responsable del CNE, Responsable de la Dirección de Alerta y respuesta, UER, Programas Encargado de TIC

Elaborado por: Patricia Lima, Maria Jose Espinola Fecha: 11-19/08/2015

Revisado por: Agueda Cabello, Marta Von Horoch, Estela Quiñonez, Desiree Recalde, Margarita Villafañe, Sandra Irala, Katia Peralta. Fecha: 8-18/09/2015

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD

COMPONENTE: ACTIVIDADES DE CONTROL ESTÁNDAR:
PROCEDIMIENTOS

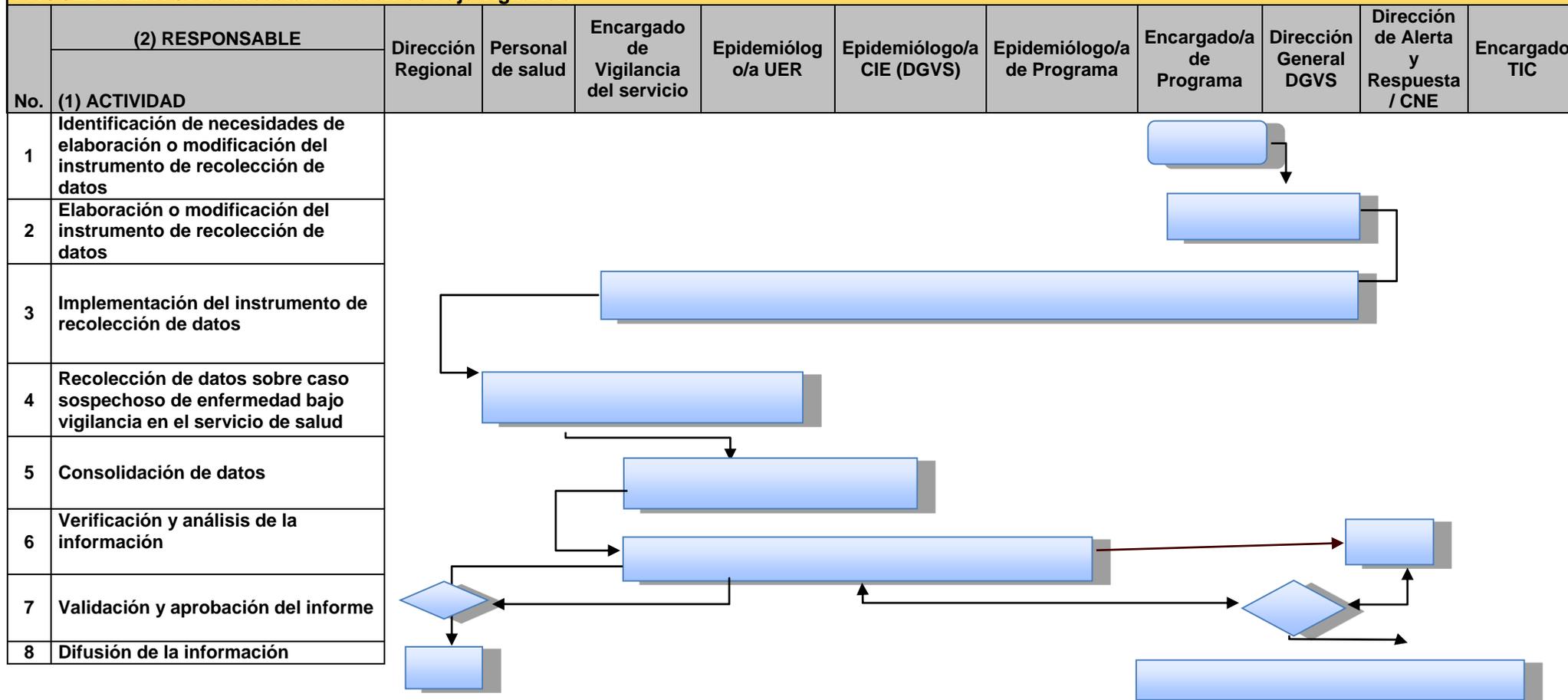
Diseño Flujograma (Formato N° 94)

MACROPROCESO: Gestión de la Información

PROCESO: Procesamiento de datos estadísticos en Salud

SUBPROCESO: Distribución de Formularios estandarizados de Nacido Vivo y defunciones

PROCEDIMIENTO: Notificación de eventos bajo vigilancia



Elaborado por: Patricia Lima, Maria Jose Espinola Fecha: 11-19/08/2015

Revisado por: Agueda Cabello, Marta Von Horoch, Estela Quiñonez, Desiree Recalde, Margarita Villafañe, Sandra Irala, Katia Peralta. Fecha: 8-18/09/2015



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL ESTRATÉGICO

COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

ESTÁNDAR: IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS

Identificación de Riesgos – Actividades (Formato N° 70)

MACROPROCESO: Gestión de la Salud

(1) Proceso: Prevención y Control

(2) Subproceso: Vigilancia y evaluación de eventos de riesgos para la salud

PROCEDIMIENTO: Notificación de eventos bajo vigilancia

(3) ACTIVIDADES	(4) OBJETIVO	(5) RIESGOS	(6) DESCRIPCIÓN	(7) AGENTE GENERADOR	(8) CAUSAS	(9) EFECTOS
Identificación de necesidades de elaboración o modificación del instrumento de recolección de datos	Contar con instrumentos adecuados para los objetivos de la vigilancia	DESACIERTO-estratégico	Idea, opinión o creencia falsa, desacuerdo en las capacidades, competencias y responsabilidades de la estructura de la red de vigilancia	Persona: Encargado de Programa - Dirección General	Creencia falsa de las competencias adquiridas en los diferentes niveles de la red	Utilización de instrumentos no pertinentes, que no pueden ser llenados por los diferentes niveles y como consecuencia, pérdida de información
Elaboración o modificación del instrumento de recolección de datos	Contar con instrumentos adecuados para los objetivos de la vigilancia	CONFLICTO-estratégico	Situación de desacuerdo u oposición constante entre expertos que no acuerden la propia necesidad del instrumento o su contenido	Persona: Expertos convocados para la revisión del instrumento	Criterios técnicos dispares, diferente conocimiento sobre la situación de la red de vigilancia, falta de inclusión de actores clave (por ej. Nivel local)	Elaboración de un instrumento no adecuado a la necesidad
		DEMORA-operativa	Retraso en la definición del instrumento	Persona: Encargado de Programa de Vigilancia, Expertos convocados para la revisión del instrumento	Sobrecarga de actividades. Falta de organización	Pérdida de información por la utilización de instrumentos no pertinentes
Implementación del instrumento de recolección de datos	Tener disponibilidad y conocimiento sobre el uso del nuevo instrumento en todos los niveles	DEMORA-operativa	La información sobre el nuevo instrumento no llega a todos los profesionales de los servicios de salud	Persona: Profesionales de vigilancia en el nivel correspondiente	Sobrecarga de actividades Falta de recursos financieros para la distribución No aprovechamiento de recursos tecnológicos para mejorar la implementación	Pérdida de información por no recibir los datos en forma oportuna Intensificación del brote



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD

					del instrumento (online, offline)	
		INCUMPLIMIENTO-estratégico	Falta de cumplimiento de normativas por falta de compromiso e interés	Persona: Profesionales de vigilancia en el nivel correspondiente	Desconocimiento de los riesgos	Pérdida de información por no recibir los datos en forma oportuna Aumento del riesgo para la salud pública
Recolección de datos sobre caso sospechoso de enfermedad bajo vigilancia en el servicio de salud	Identificar en forma oportuna el evento de riesgo para salud en el nivel local	INCUMPLIMIENTO-operativo	El profesional de salud no realiza la identificación y la notificación del caso	Personal de salud	Recurso humano no calificado Falta de interés, falta de compromiso Desconocimiento de normas	Pérdida de información por no recibir los datos en forma oportuna Aumento del riesgo para la salud pública
		DEMORA-operativa	Retraso en el llenado del instrumento	Personal de salud	Falta del instrumento en el lugar de identificación del caso; Falta de conectividad a internet; Falta de conectividad telefónica Sobrecarga de actividades; escasa disponibilidad de RRHH asignado a la tarea de vigilancia, con dedicación exclusiva; Desconocimiento de la norma; Falta de equipos informáticos	Pérdida de información por no recibir los datos en forma oportuna Aumento del riesgo para la salud pública
		CONFLICTO-estratégico	Desacuerdo entre actores sobre el uso del instrumento	Personal de salud	Desconocimiento de los riesgos; Falta de reglamentación legal Conflicto de intereses	Pérdida de información por no recibir los datos en forma oportuna Aumento del riesgo para la salud pública



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD

		INEXACTITUD -documental	Llenado incompleto o incorrecto del instrumento	Personal de salud	Recurso humano no calificado; Falta de interés, falta de compromiso; Desconocimiento de normas; Sobrecarga de actividades	Imposibilidad de consolidar la información y realizar las acciones de respuesta
Consolidación de datos	Contar con información consolidada y desagregada, según los diferentes niveles, para el posterior análisis	INEXACTITUD -documental	Llenado incompleto o incorrecto del instrumento	Personal de salud	Recurso humano no calificado; Falta de interés, falta de compromiso; Desconocimiento de normas; Sobrecarga de actividades	Imposibilidad de consolidar la información y realizar las acciones de respuesta
		ERROR- operativo	Los datos consignados en el instrumento consolidado no coincidan con el sistema de información local, por fallas en el procedimiento de consolidación	Persona responsable de la digitación y consolidación de datos	Diferentes formatos en las bases de datos; Desatención; Personal no entrenado	Información inexacta y no útil para la toma de decisiones Dificultad para el análisis
		FALLAS tecnológicas	Defecto que puede presentarse en el conjunto de programas que ha sido diseñado para que la computadora pueda desarrollar su trabajo.	Persona responsable de la digitación y consolidación de datos	Virus informático; uso incorrecto de la herramienta informática	Información inexacta y no útil para la toma de decisiones Dificultad para el análisis
		CORTE DE TELECOMUNICACIONES:	Corte en la interconexión de los sistemas informáticos situados a distancia.	Agentes externos (proveedores de servicios de telecomunicaciones)	Falta de conectividad a internet; Falta de conectividad telefónica; Falta de energía eléctrica	Demora en el envío del reporte y/o herramienta de notificación
		DEMORA- operativa	Retraso en el procesamiento de los datos	Persona responsable de la digitación y consolidación de datos	Sobrecarga de actividades; escasa disponibilidad de RRHH asignado a la tarea de vigilancia; epidemia, número inesperados de	Información inexacta y no útil para la toma de decisiones Dificultad para el análisis



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD

					casos; desinterés y falta de compromiso	
Verificación y análisis de la información	Corroborar los datos y generar información para la toma de decisiones	INEXACTITUD -documental	Presentación de datos o estimaciones equivocadas, incompletas o desfiguradas.	Persona: Epidemiólogo encargado del análisis	Datos insuficientes o inexactos, por fallas en el proceso previo de consolidación. Insuficiente competencia técnica del profesional asignado para análisis	Información inexacta y no útil para la toma de decisiones. Demora en la producción del informe
		CONFLICTO-estratégico	Situación de desacuerdo u oposición entre personas	Persona: Tomadores de decisión	Criterios técnicos dispares, diferente conocimiento sobre la situación, falta de inclusión de actores clave (por ej. Nivel local). Conflicto de intereses	Demora en la producción del informe. Desacuerdo en el contenido del informe
		OMISIÓN-operativo	Dejar de hacer algo que debía ser hecho	Persona: Encargada del análisis en los diferentes niveles de la red	Insuficiente competencia técnica del profesional asignado para análisis. Falta de recursos humanos asignados para esta actividad, en los diferentes niveles. Sobrecarga de actividades	Demora en la producción del informe y retraso en la toma de decisiones de respuesta. No cumplimiento de la misión de la red de vigilancia



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD

<p>Validación y aprobación del informe</p>	<p>Garantizar la validez de la información</p>	<p>DEMORA-operativa</p>	<p>Retraso en la revisión y aprobación final del informe</p>	<p>Persona: Dirección DGVS, Dirección Regional</p>	<p>Sobrecarga de actividades Insuficiente competencia técnica del profesional asignado para análisis Falta de recursos humanos asignados para esta actividad, en los diferentes niveles Criterios técnicos dispares, diferente conocimiento sobre la situación, falta de inclusión de actores clave (por ej. Nivel local) Conflicto de intereses Datos insuficientes o inexactos, por fallas en el proceso previo de consolidación</p>	<p>Demora en la difusión de la información</p>
<p>Difusión de la información</p>	<p>Proveer información oportuna a los tomadores de decisión, actores clave y población en general para reducir los riesgos para la salud</p>	<p>DESACIERTO-estratégico</p>	<p>Equivocación o error en la identificación del canal y el mensaje más efectivo según el público objetivo</p>	<p>Persona: Encargada de la producción del mensaje comunicacional</p>	<p>Falta de formación en criterios técnicos dispares, diferente conocimiento sobre la situación, falta de inclusión de actores clave (por ej. Nivel local)</p>	<p>Información no llega al público objetivo o llega de forma distorsionada Falta de implementación de medidas de respuesta Crisis comunicacional</p>
		<p>CONFLICTO-estratégico</p>	<p>Situación de desacuerdo u oposición entre personas o entidades</p>	<p>Persona: Tomadores de decisión</p>	<p>Criterios técnicos dispares, diferente conocimiento sobre la situación, falta de inclusión de actores clave (por ej. Nivel local) Conflicto de intereses</p>	<p>No difusión del informe o difusión en forma inoportuna Falta de implementación de medidas de respuesta Crisis comunicacional</p>



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD

		FALLAS tecnológicas	Defecto que puede presentarse en el conjunto de programas que ha sido diseñado para desarrollar su trabajo.	Equipos: Servidor, plataforma informática	Problemas del servidor Fallas en el proveedor de internet Hacker informático Descuido en la carga de la información a la web	No difusión del informe o difusión en forma inoportuna Falta de implementación de medidas de respuesta Crisis comunicacional
--	--	---------------------	---	---	---	--

Elaborado por: Patricia Lima, Maria Jose Espinola Fecha: 11-19/08/2015

Revisado por: Agueda Cabello, Marta Von Horoch, Estela Quiñonez, Desiree Recalde, Margarita Villafañe, Sandra Irala, Katia Peralta. Fecha: 8-18/09/2015



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL ESTRATÉGICO

ESTÁNDAR: ANÁLISIS DE RIESGOS

Calificación y Evaluación de Riesgos - Actividades (Formato N° 75)

MACROPROCESO: Gestión de la Salud

(1) Proceso: Prevención y control

(2) Subproceso: Vigilancia y evaluación de eventos de riesgos para la salud

PROCEDIMIENTO: Notificación de eventos bajo vigilancia

(3) Actividades	(4) Riesgos	CALIFICACIÓN			(8) Evaluación	(9) Medidas de Respuesta
		(5)	(6)	(7)		
		Probabilidad	Impacto	Calificación		
Identificación de necesidades de elaboración o modificación del instrumento de recolección de datos	DESACIERTO-estratégico	1	10	10	Tolerable	Proteger la institución / Compartir
Elaboración o modificación del instrumento de recolección de datos	CONFLICTO-estratégico	1	10	10	Tolerable	Proteger la institución / Compartir
	DEMORA-operativa	1	10	10	Tolerable	Proteger la institución / Compartir
Implementación del instrumento de recolección de datos	DEMORA-operativa	2	10	20	Moderado	Aceptar el riesgo / prevenir el riesgo
	INCUMPLIMIENTO-estratégico	2	10	20	Moderado	Aceptar el riesgo / prevenir el riesgo:
Recolección de datos sobre caso sospechoso de enfermedad bajo vigilancia en el servicio de salud	INCUMPLIMIENTO-operativo	2	20	40	Importante	Prevenir el riesgo / Proteger la institución / Compartir



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD

	DEMORA-operativa	2	10	20	Moderado	Aceptar el riesgo / Prevenir el Riesgo:
	CONFLICTO-estratégico	1	20	20	Moderado	Proteger la institución / Compartir:
	INEXACTITUD-documental	3	10	30	Importante	Prevenir el riesgo / Proteger la institución / Compartir
Consolidación de datos	INEXACTITUD-documental	2	10	20	Moderado	Aceptar el riesgo / Prevenir el riesgo
	ERROR-operativo	2	10	20	Moderado	Prevenir el riesgo / Proteger la institución / Compartir
	FALLAS tecnológicas	1	5	5	Aceptable	Aceptar el riesgo
	CORTE DE TELECOMUNICACIONES:	1	10	10	Tolerable	Proteger la institución / Compartir
	DEMORA-operativo	2	10	20	Moderado	Prevenir el riesgo / Proteger la institución / Compartir
Verificación y análisis de la información	INEXACTITUD-documental	2	20	40	Importante	Prevenir el riesgo / Proteger la institución / Compartir
	CONFLICTO-estratégico	1	10	10	Tolerable	Proteger la institución / Compartir
	OMISIÓN-operativo	3	20	60	Inaceptable	Evitar el riesgo / Prevenir el riesgo / Proteger la



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD

						institución / Compartir
Validación y aprobación del informe	DEMORA-operativa	2	20	40	Importante	Prevenir el riesgo / Proteger la Institución / Compartir
Difusión de la información	DESACIERTO-estratégico	2	20	40	Importante	Aceptar el riesgo /Prevenir el Riesgo
	CONFLICTO-estratégico	1	10	10	Tolerable	Proteger la institución / Compartir
	FALLAS tecnológicas	2	20	40	Importante	Prevenir el riesgo / Proteger la institución / Compartir

Elaborado por: Patricia Lima, Maria Jose Espinola Fecha: 11-19/08/2015

Revisado por: Agueda Cabello, Marta Von Horoch, Estela Quiñonez, Desiree Recalde, Margarita Villafañe, Sandra Irala, Katia Peralta. Fecha: 8-18/09/2015



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD
MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL ESTRATÉGICO

COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

ESTÁNDAR: VALORACION DE RIESGOS

Ponderación Actividades y Riesgos. (Formato N° 80)

(1)Subproceso: Vigilancia y evaluación de eventos de riesgos para la salud

PROCEDIMIENTO: Notificación de eventos bajo vigilancia

PONDERACION ACTIVIDADES		PONDERACION RIESGOS DE LAS ACTIVIDADES	
(2) Actividades	(3) Ponderación %	(4) Riesgos	(5) Ponderación %
Identificación de necesidades de elaboración o modificación del instrumento de recolección de datos	12,12%	CONFLICTO-estratégico	11,11%
Elaboración o modificación del instrumento de recolección de datos	9,09%	CORTE DE TELECOMUNICACIONES - tecnológico	11,11%
Implementación del Instrumento de recolección de datos	12,12%	DEMORA-operativa	8,33%
Recolección de datos sobre caso sospechoso de enfermedad bajo vigilancia en el servicio de salud	15,15%	DESACIERTO-estratégico	13,89%
Consolidación de datos	12,12%	ERROR-operativo	8,33%
Verificación y analisis de la información	15,15%	FALLAS tecnológicas	5,56%
Validación y aprobación del informe	9,09%	INCUMPLIMIENTO-estratégico	11,11%
Difusión de la información	15,15%	INCUMPLIMIENTO-operativo	8,33%
Total:	100,00%	INEXACTITUD-documental	11,11%
		OMISIÓN-operativo	11,11%
		Total:	100,00%

Elaborado por: Patricia Lima, Maria Jose Espinola Fecha: 11-19/08/2015

Revisado por: Agueda Cabello, Marta Von Horoch, Estela Quiñonez, Desiree Recalde, Margarita Villafañe, Sandra Irala, Katia Peralta. Fecha: 8-18/09/2015



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD

INCUMPLIMIENTO-operativo	8,3%	0	0,00	0	0,00	0	0,00	40	0,51	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,51	6
INEXACTITUD-documental	11,1%	0	0,00	0	0,00	0	0,00	30	0,51	20	0,27	40	0,67	0	0,00	0	0,00	1,45	1
OMISIÓN-operativo	11,1%	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	60	1,01	0	0,00	0	0,00	1,01	4
(C) Total Actividades	100%	10	0,17	20	0,18	40	0,47	110	1,60	75	0,84	110	1,85	40	0,30	90	1,35	6,76	
(D) Priorización Actividades			8		7		5		2		4		1		6		3		

Elaborado por: Patricia Lima, María José Espínola Fecha: 11-19/08/2015

Revisado por: Águeda Cabello, Marta Von Horoch, Estela Quiñonez, Desiré Recalde, Margarita Villafañe, Sandra Irala, Katia Peralta. Fecha: 8-18/09/2015



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL ESTRATÉGICO

COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

ESTÁNDAR: VALORACIÓN DE RIESGOS

Mapa de Riesgos – Actividades. (Formato N° 90)

MACROPROCESO: Gestión de la salud

CÓDIGO:

PROCESO: Prevención y control

CÓDIGO:

SUBPROCESO: Vigilancia y evaluación de eventos de riesgos para la salud

CÓDIGO:

PROCEDIMIENTO: Notificación de eventos bajo vigilancia

(1) RIESGOS	(2) DESCRIPCIÓN	(3) TOTAL PUNTAJE RIESGO	(4) PRIORIZACIÓN DEL RIESGO
INEXACTITUD-documental	Llenado incompleto o incorrecto del instrumento / Presentación de datos o estimaciones equivocadas, incompletas o desfiguradas.	1,45	1
DEMORA-operativa	Retraso en la definición del instrumento / La información sobre el nuevo instrumento no llega a todos los profesionales de los servicios de salud / Retraso en el llenado del instrumento / Retraso en el procesamiento de los datos	1,04	2
DESACIERTO-estratégico	Idea, opinión o creencia falsa, desacuerdo en las capacidades, competencias y responsabilidades de la estructura de la red de vigilancia / Equivocación o error en la identificación del canal y el mensaje más efectivo según el público objetivo	1,01	3
OMISIÓN-operativo	Dejar de hacer algo que debía ser hecho	1,01	4
CONFLICTO-estratégico	Situación de desacuerdo u oposición entre personas o entidades	0,77	5
INCUMPLIMIENTO-operativo	El profesional de salud no realiza la identificación y la notificación del caso	0,51	6
FALLAS tecnológicas	Defecto que puede presentarse en el conjunto de programas que ha sido diseñado para desarrollar su trabajo.	0,37	7
INCUMPLIMIENTO-estratégico	Falta de cumplimiento de normativas por falta de compromiso e interés	0,27	8
ERROR-operativo	Los datos consignados en el instrumento consolidado no coincidan con el sistema de información local, por fallas en el procedimiento de consolidación	0,20	9
CORTE DE TELECOMUNICACIONES - tecnológico	Corte en la interconexión de los sistemas informáticos situados a distancia.	0,13	10

Elaborado por: Patricia Lima, María José Espínola Fecha: 11-19/08/2015

Revisado por: Águeda Cabello, Marta Von Horoch, Estela Quiñonez, Desiré Recalde, Margarita Villafañe, Sandra Irala, Katia Peralta. Fecha: 8-18/09/2015



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL ESTRATÉGICO
COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
ESTÁNDAR: POLÍTICAS ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

Definición Políticas Administración de Riesgos - Objetivos Institucionales. (Formato N° 91)

(1) OBJETIVO INSTITUCIONAL:

MACROPROCESO: Gestión de la salud

CÓDIGO:

PROCESO: Prevención y control

CÓDIGO:

SUBPROCESO: Vigilancia y evaluación de eventos de riesgos para la salud

CÓDIGO:

PROCEDIMIENTO: Notificación de eventos bajo vigilancia

(5) Objetivos Institucionales/Macroproseso/Proceso/Subproceso	(6) Riesgos	(7) Puntaje	(8) Políticas Administración de Riesgos
Evaluar y alertar acerca de evento de salud pública y riesgos para la salud con base en la información epidemiológica, entomológica y sobre factores ambientales	INEXACTITUD-documental	1,45	Normatización de los procedimientos Supervisión capacitante en los niveles locales y regional Implementación de filtros en la carga de información Plan de expansión de la red de vigilancia
	DEMORA-operativa	1,04	Planificación y planeamiento institucional Plan de expansión de la red de vigilancia Normatización de los procedimientos
	DESACIERTO-estratégico	1,01	Asistencia técnica Comunicación institucional y rendición de cuentas
	OMISIÓN-operativo	1,01	Supervisión capacitante en los niveles locales y regional Monitoreo y seguimiento de indicadores de vigilancia y estándares de desempeño
	CONFLICTO-estratégico	0,77	Marco legal Comunicación institucional Asistencia técnica
	INCUMPLIMIENTO-operativo	0,51	Supervisión capacitante en los niveles locales y regional
	FALLAS tecnológicas	0,37	Política de mantenimiento general
	INCUMPLIMIENTO-estratégico	0,27	Plan de Capacitación Supervisión capacitante en los niveles locales y regional Contratos de gestión
	ERROR-operativo	0,20	Implementación de filtros en la carga de información
CORTE DE TELECOMUNICACIONES - tecnológico	0,13	Política de mantenimiento general	

Elaborado por: Patricia Lima, María José Espínola Fecha: 11-19/08/2015

Revisado por: Águeda Cabello, Marta Von Horoch, Estela Quiñonez, Desiré Recalde, Margarita Villafaña, Sandra Irala, Katia Peralta. Fecha: 8-18/09/2015



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD

**MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO MECIP –
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE GESTION**

COMPONENTE: ACTIVIDADES DE CONTROL

ESTÁNDAR: CONTROLES

Análisis de Efectividad de los Controles Existentes. (Formato N° 96)

MACROPROCESO: Gestión de la salud

PROCESO: Prevención y control

SUBPROCESO: Vigilancia y evaluación de eventos de riesgos para la salud

PROCEDIMIENTO: Notificación de eventos bajo vigilancia

Actividad	(5) Riesgo	(6) Acciones de Prevención	(7) Control Existente	(8) Eficacia	(9) Eficiencia	(10) Efectividad	(11) Criterios de Ajuste	(12) Tipo de Control
Identificación de necesidades de elaboración o modificación del instrumento de recolección de datos	DESACIERTO-estratégico	Asistencia técnica y talleres participativos para definición del instrumento, Analisis de situacion sobre las competencias adquiridas en los diferentes niveles de la red	Asistencia técnica y taller consultivo	1	0,5	0,75	Implementar	Protección
Elaboración o modificación del instrumento de recolección de datos	CONFLICTO-estratégico	Asistencia técnica para consenso Taller participativo para inclusión de actores clave (por ej. Nivel local)	Asistencia técnica y taller consultivo	1	0,7	0,85	Implementar	Protección
	DEMORA-operativa	Abogacía y asistencia técnica. Contratación de consultor externo Hacer un cronograma de actividades	Cronograma de actividades que incluya el desarrollo de los instrumentos	1	0,7	0,85	Implementar	Preventivo
Implementación del Instrumento de recolección de datos	DEMORA-operativa	Contratación de RRHH Gestión de recursos externos, optimización de recursos existentes Alianzas interprogramati	Seguimiento del plan de expansión de la red de vigilancia	0,67	0,5	0,59	Implementar	Preventivo



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD

		cas Aprovechar herramientas online y offline						
	INCUMPLIMIEN TO-estratégico	Socializar los riesgos Contratos de gestión y supervisión de desempeño incluye indicadores de vigilancia	Evaluación de desempeño Supervisión	0,67	0,3	0,49	Replante ar / Proponer nuevos	Detecti vo
Recolección de datos sobre caso sospechoso de enfermedad bajo vigilancia en el servicio de salud	INCUMPLIMIEN TO-operativo	Contratacion de RRHH Plan de capacitación de recursos humanos Socializar los riesgos	Supervisión capacitante en los niveles locales y regional	0,57	0,5	0,54	Impleme ntar	Preventi vo
	DEMORA- operativa	Clarificar el flujo de información, Garantizar conectividad a internet y conectividad telefónica Asignación de RRHH a la tarea de vigilancia, con dedicacion exclusiva; Adquisición de equipos informáticos	Seguimiento del plan de expansión de la red de vigilancia	0,67	0,5	0,59	Impleme ntar	Preventi vo
	CONFLICTO- estratégico	Formular y socializar reglamentació n legal	Marco legal Supervisión y sanciones	0,67	0,7	0,69	Impleme ntar	Protecci ón
	INEXACTITUD- documental	Plan de capacitación de recursos humanos Contratacion de RRHH	Seguimiento del plan de expansión de la red de vigilancia	0,67	0,5	0,59	Impleme ntar	Detecti vo
	INEXACTITUD- documental	Plan de capacitación de recursos humanos Contratacion de RRHH Implementació n de filtros	Supervisión Seguimiento del plan de expansión de la red de vigilancia	1	0,5	0,75	Impleme ntar	Detecti vo
Consolidación de datos	INEXACTITUD- documental	Plan de capacitación de recursos humanos Contratacion de RRHH Implementació n de filtros	Supervisión Seguimiento del plan de expansión de la red de vigilancia	1	0,5	0,75	Impleme ntar	Detecti vo



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD

		para la carga de datos						
	ERROR-operativo	Revisión de instrumentos Plan de capacitación de recursos humanos Contratación de RRHH	Seguimiento del plan de expansión de la red de vigilancia	1	0,7	0,85	Implementar	Detectivo
	CORTE DE TELECOMUNICACIONES	Garantizar conectividad a internet y conectividad telefónica	Informe de mejoras realizadas	1	0,3	0,65	Implementar	Preventivo
	DEMORA-operativo	Plan de capacitación de recursos humanos Contratación de RRHH Plan de pasantías	Seguimiento del plan de expansión de la red de vigilancia	0,67	0,5	0,59	Implementar	Preventivo
Verificación y análisis de la información	INEXACTITUD-documental	Clarificar el flujo de información, Garantizar conectividad a internet y conectividad telefónica Asignación de RRHH a la tarea de vigilancia, con dedicación exclusiva; Adquisición de equipos informáticos	Seguimiento del plan de expansión de la red de vigilancia	0,57	0,5	0,54	Implementar	Preventivo
	CONFLICTO-estratégico	Asistencia técnica para consenso	Presentación del informe	1	0,3	0,65	Implementar	Protección
	OMISIÓN-operativo	Plan de capacitación de recursos humanos Contratación de RRHH Implementación de un plan de supervisión, seguimiento de indicadores de vigilancia,	Supervisión, seguimiento de indicadores de vigilancia Evaluación de estándares de desempeño	0,55	0,5	0,53	Implementar	Correctivo



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD

		estándares de desempeño						
Validación y aprobación del informe	DEMORA-operativa	Plan de capacitación de recursos humanosAsistencia técnica para consenso Establecer niveles ejecutivos para la toma de decisiones en ausencia.	Seguimiento del plan de expansión de la red de vigilanciaPresentación del informe	0,71	0,9	0,81	Implementar	Preventivo
Difusión de la información	DESACIERTO-estratégico	Plan de capacitación de recursos humanos Contratación de RRHH Asistencia técnica para consenso	Monitoreo de rumores y respuesta del público	0,57	0,5	0,54	Implementar	Protección
	CONFLICTO-estratégico	Asistencia técnica para consenso Estandarizar el procedimiento para la difusión de la información	Aprobación de normativas	1	0,9	0,95	Implementar	Protección
	FALLAS tecnológicas	Adquisición de mejores equipos tecnológicos Cambios de proveedor de internet	Política de mantenimiento general	0,57	0,3	0,44	Replantear / Proponer nuevos	Preventivo

Elaborado por: Patricia Lima, María José Espínola Fecha: 11-19/08/2015

Revisado por: Águeda Cabello, Marta Von Horoch, Estela Quiñonez, Desiré Recalde, Margarita Villafañe, Sandra Irala, Katia Peralta. Fecha: 8-18/09/2015



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD

COMPONENTE: ACTIVIDADES DE CONTROL								
ESTÁNDAR: CONTROLES								
MACROPROCESO: Gestión de la salud				PROCESO: Prevención y control				
SUBPROCESO: Vigilancia y evaluación de eventos de riesgos para la salud								
Diseño de Controles y Análisis de Efectividad. (Formato N° 95)								
PROCEDIMIENTO: Notificación de eventos bajo vigilancia								
Actividad	(5) Riesgo	(6) Acciones de Prevención	(7) Criterios de Diseño	(8) Tipo de Control	(9) Control Propuesto	(10) Eficacia	(11) Eficiencia	(12) Efectividad
Identificación de necesidades de elaboración o modificación del instrumento de recolección de datos	DESACIERTO-estratégico	Asistencia técnica y talleres participativos para definición del instrumento, Analisis de situacion sobre las competencias adquiridas en los diferentes niveles de la red	Proteger la institución / Compartir	Protección. Se aplican para neutralizar los efectos de los eventos no deseables y el alcance de los daños que pueden producir con el fin de minimizarlos o eliminarlos.	Asistencia técnica y taller consultivo	1	0,5	0,75
Elaboración o modificación del instrumento de recolección de datos	CONFLICTO-estratégico	Asistencia técnica para consenso Taller participativo para inclusión de actores clave (por ej. Nivel local)	Proteger la institución / Compartir	Protección	Asistencia técnica y taller consultivo	1	0,7	0,85
	DEMORA-operativa	Abogacía y asistencia técnica. Contratación de consultor externo Hacer un cronograma de actividades	Proteger la institución / Compartir	Preventivo. Actúan sobre la causa de los riesgos con el fin de disminuir su probabilidad de ocurrencia, y constituyen la primera línea de defensa contra ellos; también actúan	Cronograma de actividades que incluya el desarrollo de los instrumentos	1	0,7	0,85



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD

				para disminuir la acción de los agentes generadores de los riesgos.				
Implementación del Instrumento de recolección de datos	DEMORA-operativa	Contratación de RRHH Gestión de recursos externos, optimización de recursos existentes Alianzas interprogramáticas Aprovechar herramientas online y offline	Aceptar el riesgo / prevenir el riesgo:	Preventivo	Organizar cronogramas de trabajos para la difusión e implementación.	0,67	0,5	0,59
	INCUMPLIMIENTO-estratégico	Socializar los riesgos Contratos de gestión y supervisión de desempeño incluye indicadores de vigilancia	Prevenir el riesgo / Proteger la institución / Compartir	Detectivos. Se diseñan para descubrir un evento, irregularidad o un resultado no previsto; alertan sobre la presencia de los riesgos y permiten tomar medidas inmediatas; pueden ser manuales o computarizados.	Abogacía Capacitación Supervisión capacitante trimestrales en los niveles locales y regional	0,67	0,1	0,39
Recolección de datos sobre caso sospechoso de enfermedad bajo vigilancia en el servicio de salud	INCUMPLIMIENTO-operativo	Contratación de RRHH Plan de capacitación de recursos humanos Socializar los riesgos	Aceptar el riesgo / Prevenir el Riesgo	Preventivo	Supervisión capacitante trimestrales en los niveles locales y regional	0,57	0,7	0,64
	DEMORA-operativa	Clarificar el flujo de información, Garantizar conectividad a internet y conectividad telefónica	Proteger la institución / Compartir:	Preventivo	Plan de expansión de la red de vigilancia	0,67	0,5	0,59



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD

		Asignación de RRHH a la tarea de vigilancia, con dedicación exclusiva; Adquisición de equipos informáticos						
	CONFLICTO-estratégico	Formular y socializar reglamentación legal	Prevenir el riesgo / Proteger la institución / Compartir:	Protección	Monitoreo anual del respaldo legal	0,67	0,7	0,69
	INEXACTITUD-documental	Plan de capacitación de recursos humanos Contratación de RRHH	Aceptar el riesgo / Prevenir el riesgo	Detectivo	Solicitud de informe y Reuniones de seguimiento	0,67	0,5	0,59
Consolidación de datos	INEXACTITUD-documental	Plan de capacitación de recursos humanos Contratación de RRHH Implementación de filtros para la carga de datos	Aceptar el riesgo / Prevenir el riesgo	Detectivo	Supervisión capacitante trimestrales en los niveles locales y regional Filtros en la carga de información	1	0,5	0,75
	ERROR-operativo	Revisión de instrumentos Plan de capacitación de recursos humanos Contratación de RRHH	Prevenir el riesgo / Proteger la institución / Compartir	Detectivo	Filtros en la carga de información	1	0,7	0,85
	CORTE DE TELECOMUNICACIONES	Garantizar conectividad a internet y conectividad telefónica	Proteger la institución / Compartir	Preventivo	Informe de mejoras realizadas	1	0,3	0,65
	DEMORA-operativo	Plan de capacitación de recursos humanos Contratación de RRHH Plan de pasantías	Prevenir el riesgo / Proteger la institución / Compartir:	Preventivo	Plan de expansión de la red de vigilancia	0,67	0,5	0,59
Verificación y análisis de la información	INEXACTITUD-documental	Clarificar el flujo de información, Garantizar conectividad a internet y conectividad telefónica Asignación de	Prevenir el riesgo / Proteger la institución / Compartir	Preventivo	Plan de expansión de la red de vigilancia	0,57	0,5	0,54



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD

		RRHH a la tarea de vigilancia, con dedicación exclusiva; Adquisición de equipos informáticos						
CONFLICTO-estratégico	Asistencia técnica para consenso	Proteger la institución / Compartir	Protección	Asistencia técnica	1	0,3	0,65	
OMISIÓN-operativo	Plan de capacitación de recursos humanos Contratación de RRHH Implementación de un plan de supervisión, seguimiento de indicadores de vigilancia, estándares de desempeño	Evitar el riesgo / Prevenir el riesgo / Proteger la institución / Compartir	Correctivos. Permiten el restablecimiento de una actividad, después de ser detectado un evento no deseable, posibilitando la modificación de las acciones que propiciaron su ocurrencia. Estos controles se establecen cuando los anteriores no operan, y permiten mejorar las deficiencias. Son de tipo administrativo y requieren políticas o procedimientos para su ejecución	Plan de supervisión, seguimiento de indicadores de vigilancia, estándares de desempeño	0,55	0,5	0,53	



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD

Validación y aprobación del informe	DEMORA-operativa	Plan de capacitación de recursos humanos Contratación de RRHH Asistencia técnica para consenso Establecer niveles ejecutivos para la toma de decisiones en ausencia.	Prevenir el riesgo / Proteger la Institución / Compartir.	Preventivo	Sistematización y normatización de procedimientos	0,71	0,9	0,81
Difusión de la información	DESACIERTO-estratégico	Plan de capacitación de recursos humanos Contratación de RRHH Asistencia técnica para consenso	Aceptar el riesgo /Prevenir el Riesgo	Protección	Publicar la información Monitorear rumores	0,57	0,5	0,54
	CONFLICTO-estratégico	Asistencia técnica para consenso Estandarizar el procedimiento para la difusión de la información	Proteger la institución / Compartir:	Protección	Estandarizar el procedimiento para la difusión de la información	1	0,9	0,95
	FALLAS tecnológicas	Adquisición de mejores equipos tecnológicos Cambios de proveedor de internet	Prevenir el riesgo / Proteger la institución / Compartir:	Preventivo	Monitoreo Semestral del estado de la vigencia del software	0,57	0,3	0,44

Elaborado por: Patricia Lima, María José Espínola Fecha: 11-19/08/2015

Revisado por: Águeda Cabello, Marta Von Horoch, Estela Quiñonez, Desiré Recalde, Margarita Villafañe, Sandra Irala, Katia Peralta. Fecha: 8-18/09/2015



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO MECIP -

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE GESTION

COMPONENTE: ACTIVIDADES DE CONTROL

ESTANDAR: INDICADORES

Tablero de Indicadores de Segundo Nivel - Modelo de Operación por Procesos. (Formato N° 99)

PROCEDIMIENTO: Notificación de eventos bajo vigilancia

(1) Macroproceso	(2) Proceso	(3) Subproceso	(4) Actividad	(5) Objetivo	(6) Factor Crítico de Éxito	(7) Tipo de indicador	(8) Denominación del Indicador	(9) Fórmula	(10) Descripción	(11) Línea de Base	(12) Meta	(13) Rango de Tolerancia			(14) Periodicidad	(15) Responsable
												Insuficiente	Aceptable	Óptimo		
Gestión de la Salud	Prevención y Control	Vigilancia y evaluación y Riesgos para la salud	Identificación de necesidades de elaboración o modificación del instrumento de recolección de datos	Contar con instrumentos adecuados para los objetivos de la vigilancia	Contar con instrumentos elaborados según las normas nacionales e internacionales	Estratégico	Porcentaje (%) de instrumentos de notificación actualizados	Número de instrumentos de notificación actualizados / Número de enfermedades de notificación obligatoria x 100	En base al listado de enfermedades de notificación obligatoria, se identifica cuantas cuentan con instrumentos actualizados y en uso	90 %	100 %	0%-59%	60%-79%	80% - 100%	Anual	Encargado de CIE - DGVS
Gestión de la Salud	Prevención y Control	Vigilancia y evaluación y Riesgos para la salud	Implementación del instrumento de recolección de datos	Tener disponibilidad y conocimiento sobre el uso del nuevo instrumento en todos los niveles	Instrumentos de recolección de datos disponibles en todos los servicios de salud	Gestión	Porcentaje (%) de servicios que disponen de la totalidad de los instrumentos de vigilancia	Número de servicios con la totalidad de instrumentos de notificación disponibles / Número de servicios supervisados (según muestreo aleatorio) x 100	En base a un muestreo aleatorio representativo para los servicios de salud, se verifica la disponibilidad de los instrumentos	s/d	100 %	0%-59%	60%-79%	80% - 100%	Anual	Encargado de CIE - DGVS



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD

Gestión de la Salud	Prevención y Control	Vigilancia y evaluación y Riesgos para la salud	Recolección de datos sobre caso sospechoso de enfermedad bajo vigilancia en el servicio de salud	Identificar en forma oportuna el evento de riesgo para salud en el nivel local	Personal de salud sensibilizado y capacitado para la identificación y registro de los casos	Gestión	Porcentaje (%) de subregistro de notificación	Número de casos notificados en servicios de la muestra / Número de casos identificados en fichas de registro del servicio en actividad de búsqueda activa retrospectiva	En base a un muestreo aleatorio representativo para los servicios de salud, se realiza la búsqueda activa retrospectiva de casos, utilizando los sistemas locales de registro	s/d	10%	100%-60%	60%-20%	20% - 0%	Anual	Equipo de Monitoreo y Evaluación - DGVS
Gestión de la Salud	Prevención y Control	Vigilancia y evaluación y Riesgos para la salud	Consolidación de datos	Contar con información consolidada y desagregada, según los diferentes niveles, para el posterior análisis	Coincidencias en el número y codificación de los servicios de salud registrados, con la codificación de las unidades notificadoras	Gestión	Porcentaje (%) de unidades notificadas que reportan en forma oportuna	Número de unidades que remiten informe al menos una vez a la semana / Número de servicios de salud	En base al listado actualizado de servicios de salud, se verifican de qué porcentaje de servicios se ha recibido notificación. Se utiliza como trazador la vigilancia de síndrome febril agudo	s/d	90%	0%-59%	60%-79%	80% - 100%	Mensual	Encargado de CIE - DGVS
Gestión de la Salud	Prevención y Control	Vigilancia y evaluación y Riesgos para la salud	Verificación y análisis de la información	Corroborar los datos y generar información para la toma de decisiones	Competencia técnica de los profesionales designados para el análisis	Estratégico	Porcentaje (%) de funcionarios dedicados al análisis que recibieron curso de actualización en el período	Número de funcionarios asignados al análisis de datos que participaron de curso de actualización en el último año / Número de funcionarios dedicados al análisis x 100	Se considerará como funcionarios asignados al análisis a los encargados de las UER, CIE-DGVS, Programas, y de la Dirección de Alerta y Respuesta, según listado oficial de recursos	s/d	90%	0%-59%	60%-79%	90% - 100%	Anual	Encargado de CIE - DGVS



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD

							del análisis		humanos. Se considerará curso de actualización a aquellos considerados como prioritarios por la DGVS							
Gestión de la Salud	Prevención y Control	Vigilancia y evaluación y Riesgos para la salud	Validación y aprobación del informe	Garantizar la validez de la información	Informes son validados y aprobados en forma oportuna para la toma de decisiones	Gestión	Porcentaje (%) de semanas epidemiológicas con presentación oportuna del boletín epidemiológico	Número de semanas del semestre en que el boletín se publica de acuerdo al cronograma (los días lunes) en el sitio web oficial / número de semanas del semestre x 100	Se considerará presentación oportuna a los boletines publicados en el sitio web cada lunes de la semana correspondiente, o hasta 48 horas después	93 %	100 %	0%-59%	60%-79%	90% - 100%	Semestral	Equipo de Monitoreo y Evaluación - DGVS
Gestión de la Salud	Prevención y Control	Vigilancia y evaluación y Riesgos para la salud	Difusión de la información	Proveer información oportuna a los tomadores de decisión, actores clave y población en general para reducir los riesgos para la salud	Informes son validados y aprobados en forma oportuna para la toma de decisiones	Gestión	Porcentaje (%) de semanas epidemiológicas con presentación oportuna del boletín epidemiológico	Número de semanas del semestre en que el boletín se publica de acuerdo al cronograma (los días lunes) en el sitio web oficial / número de semanas del semestre x 101	Se considerará presentación oportuna a los boletines publicados en el sitio web cada lunes de la semana correspondiente, o hasta 48 horas después	93 %	100 %	0%-59%	60%-79%	90% - 100%	Semestral	Equipo de Monitoreo y Evaluación - DGVS

Elaborado por: Patricia Lima, María José Espínola Fecha: 11-19/08/2015

Revisado por: Águeda Cabello, Marta Von Horoch, Estela Quiñonez, Desiré Recalde, Margarita Villafañe, Sandra Irala, Katia Peralta. Fecha: 8-18/09/2015



**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD**

Asunción, noviembre 2015

Más información sobre el MECIP

<http://www.mecip.gov.py/>

Más información sobre el MECIP en DGVS

www.vigisalud.gov.py