



Poder Ejecutivo
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
Resolución S.G. N° 0318 -

POR LA CUAL SE APRUEBA LA DOCUMENTACIÓN DISEÑADA EN LA DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN Y EVALUACIÓN, DEPENDIENTE DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO PARA LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS DEL PARAGUAY - MECIP.

Asunción, 05 de Julio de 2018

VISTO:

La Nota DGPE N° 343/2018, recibida como expediente SIMESE N° 80099, por la cual la Directiva Responsable de la Implementación del MECIP somete a consideración del Gabinete los documentos desarrollados en la Dirección General de Planificación y Evaluación, dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Las Actas N° 01, de fecha 26 de abril de 2017, y N° 04, de fecha 14 de diciembre de 2017, mediante las cuales los Miembros del Comité de Control Interno del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social resuelven la validación de los documentos pertenecientes a la dependencia mencionada en el párrafo anterior; conforme a lo propuesto en el Modelo Estándar de Control Interno para Instituciones Públicas del Paraguay - MECIP; y

CONSIDERANDO:

Que el Decreto N° 962/2008 modifica el título VII del Decreto N° 8127/00 "Por el cual se establecen las disposiciones legales y administrativas que reglamentan la implementación de la Ley 1535/99, De Administración Financiera del Estado y el funcionamiento del Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF)", en los siguientes términos: CAPITULO II- Modelo Estándar de Control Interno: "Apruébase y adóptase el Modelo Estándar de Control Interno para las Entidades Públicas del Paraguay (MECIP), definido en el Anexo que forma parte de este Decreto".

Que en virtud de la Resolución S.G. N° 9/2008, 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 al interior del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Que la Resolución S.G. N° 477/2015 aprueba el Mapa de Procesos del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Que es necesario dar continuidad a las actividades de diseño e implementación del Modelo Estándar de Control Interno - MECIP, en las distintas dependencias del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Qué, conforme al Decreto N° 21376/98, Artículos 19, y 20 numeral 6, compete al Ministro de Salud Pública y Bienestar Social ejercer la Administración General de la Institución, como responsable de los Recursos Humanos, físicos y financieros de la misma; y el numeral 7 del Artículo 20 del mismo Decreto le asigna, como una de sus funciones específicas, la de dictar Resoluciones que regulen la actividad de los diversos programas, dependencias y servicios.



MC



Poder Ejecutivo

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Resolución S.G. N° 0378 -

POR LA CUAL SE APRUEBA LA DOCUMENTACIÓN DISEÑADA EN LA DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN Y EVALUACIÓN, DEPENDIENTE DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO PARA LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS DEL PARAGUAY - MECIP.

05 de Julio de 2018

Página N° 02/03

Que la Dirección General de Asesoría Jurídica, según Dictamen A.J. N° 1100, de fecha 26 de junio de 2018, ha emitido su parecer favorable a la firma de la presente Resolución.

POR TANTO; en ejercicio de sus atribuciones legales,

**EL MINISTRO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
RESUELVE:**

Artículo 1º. Aprobar las documentaciones diseñadas en la Dirección General de Planificación y Evaluación, dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, correspondientes al Macroproceso/Procesos "Direcciónamiento Estratégico/ Formulación de Planes Estratégicos, Programas y Proyectos - Revisión y Formulación de la Estructura Orgánica de la Institución", y el desarrollo de los siguientes Subprocesos:

- 1) Elaboración de la Planificación Estratégica, POA, PEI y Proyectos (Formatos MECIP N°s. 42-46-47-48-49-50-70-75-80-85-90-93-94-95).
- 2) Estudio de la Inversión en Salud de las dependencias del MSPyBS; y Evaluación del Financiamiento y Gasto en Salud del Sistema Nacional de Salud (Formatos MECIP N°s. 42-46-47-48-49-50-70-75-80-85-90-91-93-94-95-96-99).
- 3) Identificación, Diseño y Evaluación de Proyectos de Inversión (Formatos MECIP N°s. 42-46-47-48-49-50-70-75-80-85-90-91-93-94-95-96-99).
- 4) Análisis, Diseño y Desarrollo de la Estructura Organizacional de cada Dependencia (Formatos MECIP N°s. 42-46-47-48-49-50-70-75-80-85-90-91-93-94-95-96-99).

Artículo 2º. Incluir como Anexos de la presente Resolución los siguientes documentos institucionales:

FORMATOS MECIP N° 42 "Normograma".

FORMATOS MECIP N° 46 "Determinación de Productos, Clientes y/o Grupos del Interés".

FORMATOS MECIP N° 47 "Determinación de Insumos y Proveedores".

FORMATOS MECIP N° 48 "Definición de Actividades".

FORMATOS MECIP N° 49 "Identificación de Tareas - Actividades".

FORMATOS MECIP N° 50 "Informes a generar".



[Signature]



Poder Ejecutivo
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
Resolución S.G. N° 0378 -

POR LA CUAL SE APRUEBA LA DOCUMENTACIÓN DISEÑADA EN LA
DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN Y EVALUACIÓN,
DEPENDIENTE DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR
SOCIAL, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO
ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO PARA LAS INSTITUCIONES
PÚBLICAS DEL PARAGUAY - MECIP.

de 2018

05 de Julio

Página N° 03/03

- FORMATOS MECIP N° 70** "Identificación de Riesgos - Actividades".
- FORMATOS MECIP N° 75** "Calificación y Evaluación de Riesgos - Actividades".
- FORMATOS MECIP N° 80** "Ponderación de Riesgos - Actividades".
- FORMATOS MECIP N° 85** "Priorización de Riesgos - Actividades".
- FORMATOS MECIP N° 90** "Mapa de Riesgos - Actividades".
- FORMATOS MECIP N° 91** "Políticas Administración de Riesgos - Actividades".
- FORMATOS MECIP N° 93** "Diseño de Procedimientos".
- FORMATOS MECIP N° 94** "Diseño de Flujograma".
- FORMATOS MECIP N° 95** "Diseño de Controles".
- FORMATOS MECIP N° 96** "Análisis de Efectividad de Controles Existentes".
- FORMATOS MECIP N° 99** "Tablero de Indicadores de Segundo Nivel - Modelo de Gestión por Procesos".
- FORMATO MECIP N° 100** "Tablero de Indicadores de Desempeño".

Artículo 3º. Responsabilizar a los Directores Generales, a los Referentes y Responsables del Componente Dirección Estratégico y al Equipo Técnico MECIP, del despliegue del Componente Dirección Estratégico; en concordancia con la Resolución S.G. N° 477/2015, la Resolución S.G. N° 732/2014 y la Resolución S.G. N° 479/2015, respectivamente.

Artículo 4º. Autorizar a los Responsables del Macroproceso/Procesos/Subprocesos, la revisión y actualización anual de los documentos aprobados en el Artículo 1º de la presente Resolución, si fuera necesario; con la coordinación de la Directiva Responsable de la Implementación del MECIP y su Equipo Técnico.

Artículo 5º. Comunicar a quienes corresponda y cumplido, archivar.



DR. CARLOS IGNACIO MORÍNIGO AGUILERA

MINISTRO

Institución: D.E.S. - DGPyE - MSPySS

**MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL ESTRÁTICO**

COMPONENTE: DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTICO

ESTÁNDAR: MODELO DE GESTIÓN POR PROCESOS

FORMATO: Determinación Productos, Clientes y/o Grupos de Interés- Proceso/Subproceso

Nº: 46

[1] MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTICO CÓDIGO:

[2] PROCESO: Formulación de planes, estrategias, programas y proyectos. CÓDIGO:

[3] SUBPROCESO: Estudio de la inversión en salud de las dependencias del MSPySS; y evaluación del financiamiento y gasto en salud del SNS CÓDIGO:

(A) PRODUCTO	(B) CARACTERÍSTICAS DEL PRODUCTO	(C) Clientes y/o grupos de interés
Informe Final de Costos de los establecimientos de salud.	Portada Encabezado, numeración y Pie de página Contenido Antecedentes y justificación Objetivo y metodología del trabajo Recolección de la información y procesamiento de datos Resultados Hallazgos Conclusión y Recomendación Anexos Glosario Bibliografía	Gerentes de los establecimientos Grupos de investigación Sector Público Nacional e Internacional y Privado Instituciones Planificadoras
Informe Final de Costos de las USP	Portada Encabezado, numeración y Pie de página Contenido Antecedentes y justificación Objetivo y metodología del trabajo Recolección de la información y procesamiento de datos Resultados Hallazgos Conclusión y Recomendación Anexos Glosario Bibliografía	Gerentes de los establecimientos Grupos de investigación Sector Público Nacional e Internacional y Privado Instituciones Planificadoras
Plan de implementación de estudio	Justificación y Objetivo del trabajo Actividades a ser desarrolladas Cronograma de actividades Recursos necesarios	Equipo de determinación de costos Autoridades de DGPyE
Metodología para el estudio	Descripción del diseño metodológico Guía de aplicación de la metodología Formato de instrumentos de recolección y procesamiento de datos Aplicabilidad en los ámbitos de necesidad	Equipo de determinación de costos Autoridades de DGPyE
Metodología validada	Aplicable Útil Sencilla Replicable	Equipo de determinación de costos Autoridades de DGPyE Autoridades del MSPySS
Un estudio de Cuentas de Salud bajo metodología del Manual de Cuentas de Salud versión 2011	Portada Presentación Introducción Demografía y estado de salud Consumo, financiación y provisión del sistema de salud Uso analítico de los resultados Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social Conclusiones Anexos	Administradores del sector salud Autoridades del sistema de salud Autoridades Internacionales Funcionarios del sector salud Investigadores Estudiantes
Un Estudio de Cuentas Satélites en Salud (CSS) - Sector Público	Introducción Metodología Fuentes de información Resultados Preliminares Dificultades y Desafíos Conclusiones	Administradores del sector salud Autoridades del sistema de salud Funcionarios del sector salud Investigadores Estudiantes
Un Maletín de Indicadores Económicos de Salud Trimestral	Demografía Presupuesto Estado de salud Determinantes sociales	Administradores del sector salud Autoridades del sistema de salud Funcionarios del sector salud
2 publicaciones de series de financiamiento y gasto en salud anuales	Análisis del gasto total en salud Comparación del gasto total en salud a nivel internacional Análisis del gasto público en salud en el contexto del gasto social El gasto social y sus componentes	Administradores del sector salud Autoridades del sistema de salud Funcionarios del sector salud

Elaborado por: CP. Victoria Sosa - D.E.S. - DGPyE

Lic. Manuel Vargas - D.C.H. - DGPyE

Tec. Richard Vargas - D.E.S. - DGPyE

Econ. Edgar Suárez - D.E.S. - DGPyE

Econ. Nancy Gadea - D.E.S. - DGPyE

Revisado por:

Aprobado por:

CP. Victoria A. Sosa G.
Mts. Bto. de Inversión en Salud
D.E.S. - DGPyE - MSPySS

Econ. Nancy Gadea de Tomás
Jefe Dto. Financiamiento en Salud
Dirección de Economía de la Salud
D.G.PyE - MSPySS



Lic. Oscar Ríos Vellachich F.
Secretario General



Institución: D.E.S. - DGPyE - MSPyBS

MINISTERIO
DE SALUD
Y BIENESTAR SOCIAL

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

COMPONENTE: DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTICO

ESTÁNDAR: MODELO DE GESTIÓN POR PROCESOS

FORMATO: Determinación Insumos Proveedores Proceso/Subproceso

Nº: 47

CÓDIGO:

(A) Insumos	(B) Características del insumo	(C) Proveedores
Materiales Bibliográficos especializados	Publicaciones especializadas Fuentes oficiales Qué sean guías y manuales Datos actuales	Expertos nacionales e internacionales Organismos públicos y privados
Informaciones sobre capacidad instalada, producción y gastos de los establecimientos de salud	De un periodo específico cerrado Datos de hechos históricos Datos con registros reales Información desagregada hasta el mínimo nivel	Establecimientos de Salud Regiones Sanitarias Sistemas de Información en Salud
Herramientas de procesamiento y cálculo de costos	Estandar Bencilla Transversal para todos los niveles Adaptable a tecnología disponible	Dirección de Economía de la Salud Departamento de Inversión en Salud Equipo de Costos
Presupuesto General de Gastos del Estado	Debe ser de fuente oficial Debe ser presupuesto ejecutado	Ministerio de Hacienda
Balances y estados de Resultados de las empresas prepaga	Debe ser del año en estudio Debe ser lo más detallado posible Debe abarcar lo máximo posible las empresas de medicina pre paga	Superintendencia de Salud
Boletín de Cuentas Nacionales de salud	Debe contener el cuadro de Consumo final de Debe contener la información actualizada del Producto Interno Bruto Debe ser de fuente oficial Debe ser del año en estudio Debe contener la ponderación de gastos del sector salud	Banco Central del Paraguay
Libro de Índice de Precios al consumidor	Debe ser de fuente oficial Debe ser lo más actualizado posible	Banco Central del Paraguay
Indicadores de Morbi_mortalidad	Debe ser de fuente oficial Debe contener lo más actualizado posible Debe ser de fuente oficial Debe contener las estadísticas de mortalidad y morbilidad a nivel país	Dirección General de Información Estadística en salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Elaborado por: CP. Victoria Sosa - D.E.S - DGPyE

Lic. Manuel Vargas - D.C.H. - DGPyE

Tec. Richard Vargas - D.E.S. - DGPyE

Econ. Edgar Suárez - D.E.S. - DGPyE

Econ. Nancy Gadea - D.E.S. - DGPyE

Revisado por:

Aprobado por:

CP. Victoria A. Sosa G.
Jefe Depto. de Inversión en Salud
D.E.A. - U.D.P.L. - MSPyBS

Econ. Nancy Gadea de Tómas
Jefe Depto. Financiamiento en Salud
División de Estándares de Salud
D.G.PyE - MSPyBS

Fecha:

Dra. Lucía Benítez
M.A.P. 24/22
2009-2010



Fecha:

Fecha:

Lic. Oscar Rubén Vellachich F.
Secretario General




Institución: D.E.S. - DGPyE - MSPyBS

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL ESTRÁTÉGICO

COMPONENTE: DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTÉGICO
ESTÁNDAR: MODELO GESTIÓN POR PROCESOS
FORMATO: Definición Actividades en los Procesos/Subprocesos
Nº: 48

(1) MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTÉGICO	CÓDIGO:
(2) PROCESO: Formulación de planes, estrategias, programas y proyectos	CÓDIGO
(3) OBJETIVO: Desarrollar Políticas Públicas en salud y normativas para la Formulación de Planes, Programas y Proyectos acorde a los lineamientos estratégicos de la Institución	
(4) SUBPROCESO: Estudio de la inversión en salud de las dependencias del MSPBS; y evaluación del financiamiento y gasto en salud del SNS	CÓDIGO
(5) OBJETIVO: Producir evidencias a través del estudio de la producción, distribución, financiamiento y consumo de los Servicios de Salud, para el análisis, evaluación y revisiones económicas con el fin de crear mecanismos de uso racional de los recursos	
(6) RELACIÓN DE ACTIVIDADEDES CON CÓDIGO	(7) OBJETIVO
1.1. Implementación del plan de trabajo	Poner en práctica el plan de trabajo establecido.
1.2. Selección del establecimiento de salud para el estudio de DCOSP.	Identificar los establecimientos para el estudio de DCOSP.
1.3. Remisión de nota de comunicación	Comunicar la intención de realización del estudio y de la fecha probable de inicio.
1.4. Aprobación de la realización del estudio	Aceptar la realización del estudio por parte de la autoridad involucrada.
1.5. Presentación del alcance del trabajo y las planillas de recolección de datos al equipo gerencial del establecimiento de salud	Hacer conocer el alcance del trabajo y la forma de realización al equipo gerencial del establecimiento de salud
1.6. Identificación de los centros de costos del establecimiento	Definir las distintas áreas que prestan servicios en el establecimiento de salud
1.7. Recolección de los datos del establecimiento	Recibir las planillas completadas con los datos solicitados.
1.8. Procesamiento de los datos del establecimiento	Cargar y verificar los datos recolectados en la matriz de cálculo.
1.9. Conjugación de los datos en la matriz de cálculo de costos	Realizar los cálculos en la matriz.
1.10. Determinación de los costos directos de los servicios Finales, Intermedios y de Apoyo incluidos en la matriz de cálculo.	Obtener los costos directos de los servicios en la matriz de cálculo.
1.11. Redistribución de los costos indirectos hacia los Servicios Finales de los Servicios Intermedios y de Apoyo.	Realizar la redistribución de los costos indirectos hacia los servicios finales de los Servicios Intermedios y de Apoyo.
1.12. Determinación de los Costos Totales y de los costos promedios unitarios	Obtener los Costos Totales y Costos promedios unitarios de los servicios en la matriz de cálculo.
1.13. Análisis de los resultados de la matriz	Elaborar hallazgos, conclusiones y recomendaciones en base a los resultados obtenidos
1.14. Elaboración de informes	Obtener un informe final del estudio de costo.
1.15. Remisión de Informe de los resultados finales del estudio a las autoridades correspondientes	Dar a conocer los resultados del estudio de costo.
Elaborado por: CP. Victoria Sosa - D.E.S. - DGPyE - Directora de Estrategia de la Salud	
Lic. Manuel Vargas - D.C.H., DGPyE - D.G.PyE - MSPyBS	
Tec. Richard Vargas - D.E.S. - DGPyE	
Econ. Edgar Suárez - D.E.S. - DGPyE	
Revisado por:	Fecha:
Aprobado por:	Fecha:



Lic. Oscar Rubén Velozich P.
Secretario General

Institución: D.E.S. - DGPyE - MSPyBS

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL ESTRATÉGICO

COMPONENTE: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
ESTÁNDAR: MODELO GESTIÓN POR PROCESOS
FORMATO: Definición Actividades en los Procesos/Subprocesos
Nº: 48

(1) MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		CÓDIGO:
(2) PROCESO: Formulación de planes, estrategias, programas y proyectos		CÓDIGO
(3) OBJETIVO: Desarrollar Políticas Públicas en salud y normativas para la Formulación de Planes, Programas y Proyectos acorde a los lineamientos estratégicos de la Institución		
(4) SUBPROCESO: Estudio de la inversión en salud de las dependencias del MSPBS; y evaluación del financiamiento y gasto en salud del SNS		CÓDIGO
(5) OBJETIVO: Producir evidencias a través del estudio de la producción, distribución, financiamiento y consumo de los Servicios de Salud, para el análisis, evaluación y revisiones económicas con el fin de crear mecanismos de uso racional de los recursos		
(6) RELACIÓN DE ACTIVIDADEDES CON CÓDIGO	(7) OBJETIVO	
2.1. Elaboración e implementación del plan de trabajo	Poner en práctica el plan de trabajo establecido.	
2.2. Conformación del equipo de elaboración y validación de las Cuentas de Salud (CS)	Poner en funcionamiento los trabajos, repartir responsabilidades, obtener informaciones.	
2.3. Solicitud a la OPS/OMS la cooperación técnica para la elaboración y validación de las Cuentas de Salud	Contar con el acompañamiento de un asesor técnico que acompañe la elaboración y entrega de los trabajos.	
2.4. Aprobación de la solicitud de cooperación técnica por parte de la OPS/OMS	Contar con la solicitud de cooperación técnica aprobada.	
2.5. Recolección datos del sector público	Contar con la base de datos para elaborar las cuentas acorde a metodología establecida.	
2.6. Recolección datos en salud del sector privado	Contar con la base de datos para elaborar las cuentas acorde a metodología establecida.	
2.7. Procesamiento de los datos recabados	Adaptar los datos obtenidos acorde a metodología establecida.	
2.8. Elaboración de las planillas de Cuentas de Salud, acorde a la metodología Sistema de Cuentas de Salud (SHA 2011)	Contar con las tablas y matrices establecidas en la metodología Sistema de Cuentas de Salud (SHA 2011).	
2.9. Elaboración de un documento analítico de las Cuentas de Salud	Complementar los cálculos con un documento que analice los cambios surgidos en el financiamiento y gasto en salud a fin de facilitar la interpretación de los datos duros.	
2.10. Entrega de Informe Final	Dar a conocer los resultados finales del trabajo elaborado.	
Elaborado por: Econ. Nancy Gadea - D.E.S. - DGPyE Lic. Manuel Vargas - D.O.H. - DGPyE Tec. Richard Vargas - D.E.S. - DGPyE Econ. Edgar Suárez - D.E.S. - DGPyE CP. Victoria Sosa - D.E.S. - DGPyE	Econ. Nancy Gadea de Torres - Jefe Del Financiamiento en Salud División de Economía de la Salud DGPyE - MSPyBS	Fecha:
Revisado por:		Fecha:
Aprobado por:		Fecha:



Lic. Oscar Babell Velaschi P.
Secretario General

Institución: D.E.S. - DGPyE - MSPyBS

**MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL ESTRÁTÉGICO**

COMPONENTE: DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTÉGICO

ESTÁNDAR: MODELO DE GESTIÓN POR PROCESOS

FORMATO: Identificación Tareas en la Actividades de los Procesos/Subprocesos

Nº: 49



Lic. Oscar Rubén Vellachich F.
Secretario General

MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTÉGICO

(1) PROCESO: Formulación de planes, estrategias, programas y proyectos CÓDIGO

(2) SUBPROCESO: Estudio de la inversión en salud de las dependencias del MSPyBS; y evaluación del financiamiento y gasto en salud del SNS CÓDIGO

Nº	(4) Actividad	(5) TAREA POR ACTIVIDAD	(6) TIEMPO DE EJECUCIÓN (Horas) Funcionario
1.1	Implementación del plan de trabajo	1. Verificar el cronograma del plan de trabajo y establecer los criterios de selecciones 2. Redactar un listado preliminar	1,0 1,0
1.2	Selección del establecimiento de salud para el estudio de DCOSP	1. Organizar el listado de establecimientos según datos 2. Aplicar criterios de selección 3. Identificar el establecimiento	0,5 0,3 0,5
1.3	Remisión de nota de comunicación	1. Elaborar nota de comunicación 2. Remitir nota de comunicación al establecimiento	0,5 1,0
1.4	Aprobación de la realización del estudio	1. Realizar visita al establecimiento de salud 2. Reunión con el director del establecimiento de salud 3. Acordar la realización del estudio	5,0 1,0 0,1
1.5	Presentación del alcance del trabajo y las plantillas de recolección de datos al equipo gerencial del establecimiento de salud	1. Explicar la metodología y el periodo del trabajo Comunicar las necesidades de datos e informar a los funcionarios responsables para la provisión de las informaciones 2. Entregar el documento con las plantillas de recolección de datos en formato digital y explicar su llenado 3. Establecer el periodo de tiempo para la entrega de los datos	0,4 0,3 0,5 0,1
1.6	Identificación de los centros de costos del establecimiento	1. Explicar el concepto de centros de costos y presentar en forma detallada la planilla con los centros de costos estandares 2. Identificar los centros de costos del establecimiento de salud 3. Validar los centros de costos definidos con el equipo gerencial	0,5 0,5 0,5
1.7	Recolección de los datos del establecimiento	1. Identificar el tipo de herramienta de gestión de medicamentos e insumos, y de laboratorio que utiliza el establecimiento 2. Presentar en forma detallada las planillas de recursos humanos, medicamentos, insumos, reactivos, otros gastos y datos estadísticos y explicar el llenado de las mismas 3. Capturar los datos de las diferentes áreas 4. Presentar las planillas en formato digital	0,5 1,5 48,0 2,0
1.8	Procesamiento de los datos del establecimiento	1. Validar los datos recibados 2. Verificar los cálculos realizados en las planillas 3. Clasificar los datos recibidos 4. Establecer los centros de costos en la matriz de cálculo	0,7 0,5 0,5 0,5
1.9	Conjugación de los datos en la matriz de cálculo de costos	1. Trasladar los montos totales de remuneración; medicamentos, insumos y reactivos; Oxígeno; y Otros gastos a cada centro de costo dentro de la matriz de cálculo 2. Obtener la suma horizontal por grandes rubros de gastos.	2,0 0,3
1.10	Determinación de los costos directos de los servicios Finales, Intermedios y de Apoyo incluidos en la matriz de cálculo.	1. Obtener el total de la suma de los grandes rubros de gastos en cada centro de costos (en forma vertical). 2. Verificar los cálculos.	0,3 0,5
1.11	Redistribución de los costos indirectos hacia los Servicios Finales, Intermedios y de Apoyo.	1. Presentar los criterios de redistribución estandar de los costos indirectos y la planilla auxiliar de redistribución Aplicar los criterios de redistribución estandar de los costos indirectos o criterios de redistribución estimativos en caso de falta de registro, en la planilla auxiliar 3. Redistribuir los costos totales de los centros de costos de los Servicios de Apoyo hacia los Servicios Intermedios y Finales; y los costos totales de los centros de costos de los Servicios Intermedios hacia los Servicios Finales 4. Verificar los cálculos	0,5 1,0 1,0 0,5

Oscar Rubén Vellachich F.
Lic. en Administración Pública
Estudio de la inversión en Salud
D.E.S. - DGPyE - MSPyBS



Institución: D.E.S. - DGPyE - MSPyBS

**MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL ESTRÁTÉGICO**

COMPONENTE: DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTÉGICO

ESTÁNDAR: MODELO DE GESTIÓN POR PROCESOS

FORMATO: Identificación Tareas en la Actividades de los Procesos/Subprocesos

Nº: 49

MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTÉGICO

(1) PROCESO: Formulación de planes, estrategias, programas y proyectos CÓDIGO

(2) SUBPROCESO: Estudio de la inversión en salud de las dependencias del MSPyBS; y evaluación del financiamiento y gasto en salud del SNS CÓDIGO

Nº	(4) Actividad	(5) TAREA POR ACTIVIDAD	(6) TIEMPO DE EJECUCIÓN (Horas/ Funcionario)
1.12	Determinación de los Costos Totales y de los costos promedios unitarios	1 Obtener el total de la suma de los costos directos y costos indirectos [en forma vertical]	0,2
		2 Trasladar los datos de producción a cada centro de costo correspondientes dentro de la matriz de cálculo	0,3
		3 Relacionar el costo total y la producción por cada centro de costo.	0,3
		4 Verificar los cálculos	0,3
1.13	Análisis de los resultados de la matriz	1 Razonar los resultados arrojados, e indagar las causas probables con el equipo gerencial del establecimiento	1,5
		2 Identificar debilidades en base a los resultados	1,5
1.14	Elaboración de informes	1 Presentar Planilla de Cálculo Auxiliar de Informe y formato de informe final	0,6
		2 Llenar planilla de cálculo auxiliar de informe con los datos extraídos de la matriz de cálculo de costo	5,0
		3 Elaborar el informe final en base al formato	10,0
		4 Verificar el informe final	3,0
1.15	Remisión de informe de los resultados finales del estudio a las autoridades correspondientes	1 Entregar el informe del estudio en formato impreso y digital al Director del establecimiento de salud	0,5
		2 Entregar el informe final en formato impreso y digital al Directora de DGPE	0,5

Elaborado por: CP. Victoria Sosa - D.E.S - DGPyE

Lic. Manuel Vargas - D.C.H. - DGPyE

Tec. Richard Vargas - D.E.S. - DGPyE

Econ. Edgar Suárez - D.E.S. - DGPyE

CP. Victoria A. Sosa G.

CP. Vicente de la Torre

Nro. Cto. de Inversión en Salud

D.E.S. - D.G.P.E. - M.S.Py.B.S.

Fecha:

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

Lia. Oscar Rubén Vellacich F.
Secretario General

Institución: D.E.S. - DGPyE - MSPyBS

**MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL ESTRÁTÉGICO**

COMPONENTE: DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTÉGICO

ESTÁNDAR: MODELO DE GESTIÓN POR PROCESOS

FORMATO: Identificación Tareas en la Actividades de los Procesos/Subprocesos

Nº: 49

MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTÉGICO

(1) PROCESO: Formulación de planes, estrategias, programas y proyectos CÓDIGO

(2) SUBPROCESO: Estudio de la inversión en salud de las dependencias del MSPyBS; y evaluación del financiamiento y gasto en salud del SNS CÓDIGO

Nº	(4) Actividad	(5) TAREA POR ACTIVIDAD	(6) TIEMPO DE EJECUCIÓN (Horas/ Funcionario)	
			1	2
2.1	Elaboración e implementación del plan de trabajo	1. Elaborar el cronograma del trabajo conforme a metodología SHA 2011 y presentar a consideración de las autoridades		8
		2. Verificar el cronograma del plan de trabajo y establecer las prioridades		1
2.2	Conformación del equipo de elaboración y validación de las Cuentas de Salud (CS)	1. Elaborar notas de invitación a las instituciones participantes según Decreto 20.608/03		8
		2. Realizar reuniones con el equipo interinstitucional para la elaboración de hoja de ruta para el trabajo de las Cuentas de Salud		3
2.3	Solicitud a la OPS/OMS la cooperación técnica para la elaboración y validación de las Cuentas de Salud	1. Evaluar sobre la necesidad de contar con el acompañamiento técnico de la OPS/OMS, según lo establecido en el Decreto 20.608/03		0,25
		2. Visitar al representante de la OPS/OMS a fin de conocer la posibilidad de cooperación técnica		1
2.4	Aprobación de la solicitud de cooperación técnica por parte de la OPS/OMS	3. Preparar solicitud de cooperación técnica de la OPS/OMS que firmará el Ministro de Salud		0,6
		4. Elevar a la Dirección General de Planificación y Evaluación la propuesta de asistencia técnica de la OPS/OMS		3
2.5	Recolección datos del sector público	5. Realizar el seguimiento a la solicitud tanto interna como externa		1
		1. Acordar la realización del apoyo técnico por parte de la OPS/OMS		8
2.6	Recolección datos en salud del sector privado	1. Recolectar datos de ejecución presupuestaria de las entidades públicas del periodo en estudio y sus estadísticas		40
		2. Organizar la información en planilla electrónica por instituciones del sistema sanitario del país		360
2.7	Procesamiento de los datos recibidos	3. Validar los resultados obtenidos con cada institución que no forman parte del Comité Interinstitucional		80
		Solicitar a la Superintendencia de Salud los datos financieros de las empresas pre pagas de salud y a las ONGs		2
2.8	Elaboración de las planillas de Cuentas de Salud, acorde a la metodología SHA	2. Obtener datos sobre el consumo final de hogares		8
		1. Adecuar la presentación de los datos desde la óptica de los Prestadores de Salud		40
		2. Adecuar la presentación de los datos desde la óptica del Esquema de Financiamiento		40
		3. Adecuar la presentación de los datos desde la óptica de los Agentes de Financiamiento		40
		4. Adecuar la presentación de los datos desde la óptica del Origen del Ingreso		40
		5. Adecuar la presentación de los datos desde la óptica de los Factores de Provisión		80
		6. Adecuar la presentación de los datos desde la óptica de las Funciones de Atención		80
		7. Realizar Reunión con Comité Interinstitucional a fin de mostrar resultados y oir sugerencias		5
		1. Llenar las planillas acorde a la metodología SHA con los datos obtenidos tanto del sector público como del sector privado.		3
		2. Control de las planillas en la DES		72
		3. Validar los resultados obtenidos con el Comité Interinstitucional		40
		Eco. Nancy Gadea de Torres Médico Financiamiento en Salud Diseño de Economía de la Salud DGPyE - MSPyBS		Lic. Cecilia Rubio Vallachich, F. Secretario General

Institución: D.E.S. - DGPyE - MSPyBS

**MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL ESTRÁTÉGICO**

COMPONENTE: DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTÉGICO

ESTÁNDAR: MODELO DE GESTIÓN POR PROCESOS

FORMATO: Identificación Tareas en la Actividades de los Procesos/Subprocesos

Nº: 49

MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTÉGICO

(1) PROCESO: Formulación de planes, estrategias, programas y proyectos CÓDIGO

(2) SUBPROCESO: Estudio de la inversión en salud de las dependencias del MSPBS; y evaluación del financiamiento y gasto en salud del SNS CÓDIGO

Nº	(4) Actividad	(5) TAREA POR ACTIVIDAD	(6) TIEMPO DE EJECUCIÓN (Horas/ Funcionario)
2.9	Elaboración de un documento analítico de las Cuentas de Salud	1 Describir la situación general de salud en el país, del sector económico, social, demográfico y epidemiológico para los primeros capítulos, adjuntar metodología utilizada para elaborar las tablas 2 Realizar el análisis de las tablas resultantes y elaborar las conclusiones y recomendaciones 3 Preparar gráficos y tablas analíticas para adherir al documento final 4 Control del documento analítico 5 Validar los resultados en colaboración del asesor de la OPS/OMS 6 Validar los resultados por el Comité Interinstitucional de Cuentas de Salud	40 72 72 36 32 40
2.10	Entrega de Informe Final	1 Elevar el informe final a la Dirección General para su consideración	0,5
Elaborado por: Econ. Nancy Gadea de Torres Lic. Manuel Vargas - D.C.H. - DGPyE Tec. Richard Vargas - D.E.S. - DGPyE Econ. Edgar Suárez - D.E.S. - DGPyE CP. Victoria Sosa - D.E.S - DGPyE			
Revisado por: Aprobado por:			

Econ. Nancy Gadea de Torres

Lic. Manuel Vargas - D.C.H. - DGPyE

Tec. Richard Vargas - D.E.S. - DGPyE

Econ. Edgar Suárez - D.E.S. - DGPyE

CP. Victoria Sosa - D.E.S - DGPyE

Fecha:

Dirección de Evaluación de la Salud
DGPyE - MSPyBS

Reg. Prof. N° 2472



Liz. Oscar Rubia Vellazich F.
Secretario General



Institución: D.E.S. - DGPyE - MspbS
Número de Identificación: 00000000000000000000

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE COMPARATIVO DE CONTROL ESTÁNDAR

COMPONENTE: DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTÉGICO

ESTÁNDAR: MODELO DE GESTIÓN POR PROCESOS

FORMATO: Informe Preesaf Subproceso - Grupos de Interés Internos y Externos

Nº: 50

(1) MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTÉGICO

(2) PROCESO: Formulación de planes, estrategias, programas y proyectos

CÓDIGO: CÓDIGO

(3) SUBPROCESO: Estudio de la inversión en salud de las dependencias del MSPBS, y evaluación del financiamiento y gasto en salud del SNS

CÓDIGO:

Nº	(4) Origen y/o Grupos de Interés	(5) Informes	(6) Especificación o Requisitos Origen y/o Grupos de Interés	(7) Destinatario	(8) Fecha de Entrega Periodicidad
1	Requerimientos Legales.		Se encuadra dentro de lo establecido en el decreto N° 20599 14/03/2003	Parlamentarios Analistas económicos OMS/OPS Administradores del sector salud Autoridades del sistema de salud Investigadores Estudiantes	Anualmente
2	Normas y Políticas internas de operación.	Documento de Cuentas de Salud Paraguayo			Según necesidad
3	Disposiciones Administrativas internas.				
4	Requerimientos para la operación del proceso.		En base a informaciones institucionales oficiales establecidas, según normativas. Y lo dispuesto en el manual SHA2011		En base al cronograma de trabajo
5	Requerimientos para cumplimiento de obligaciones de información.				

Elaborado por: Edith, Nancy Gádor - D.E.S - DGPyE
Lic. Manuel Vargas - D.C.H - DGPyE

Tec. Richard Vargas - D.E.S. - DGPyE

Econ. Edgar Suárez - D.E.S. - DGPyE

C.P. Victoria Sosa - D.E.S - DGPyE

Revisado por:

Aprobado por:

Edith, Nancy Gádor - D.E.S - DGPyE
Lic. Manuel Vargas - D.C.H - DGPyE

D.G.PyE - MSpbS

Dr. Lázaro Benítez
M.D.P.E - MSpbS

M. G. P. E - MSpbS

Reg. Prof. N° 2023

C.P. Victoria Sosa - D.E.S - DGPyE

Fecha:

Fecha:

Fecha:

Fecha:

Fecha:

Fecha:



Lic. Oscar Rubén Velacich F.
Secretario General

 MINISTERIO DE SALUD MINISTERIO DE SALUD ESTÁNDAR NACIONAL DE CONTROL INTERNO - MECIP - COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL ESTRÁTICO						
Institución: D.E.S. - DGPyE - MSPyS						
COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS ESTÁNDAR: IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS FORMATO: Identificación de Riesgos - Actividades Nº: 70						
MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTICO						
(1) PROCESO: Formulación de planes, estrategias, programas y proyectos CÓDIGO						
(2) SUBPROCESO: Estudio de la inversión en salud de las dependencias del MSPyS; y evaluación del financiamiento y gasto en salud del SNS CÓDIGO						
(1) ACTIVIDADES	(2) OBJETIVO	(3) RIESGOS	(4) DESCRIPCIÓN	(5) AGENTE GENERADOR	(6) CAUSAS	(7) Efectos
1.1. Implementación del plan de trabajo	Poner en práctica el plan de trabajo establecido.	Demandas	Tendencia en la puesta en práctica.	Persona	Falta de aviso en ejecución.	Afecta la puesta en práctica.
		Suspensiones	No dar cumplimiento a la puesta en práctica.	Persona	Falta de interés.	Afecta la puesta en práctica.
1.2. Selección del establecimiento de salud para el estudio de COCOST	Identificar los establecimientos para el estudio de COCOST.	Error	Equivocación en la selección.	Sistema	Mala organización.	Daña la identificación.
		Vulnerabilidad	Incompetencia en la selección.	Persona	Desinterés en la identificación.	Selección incorrecta.
		Desacuerdo	Desacuerdo en la ejecución de la selección.	Persona	Verbalizar críticas.	Selección incorrecta.
				Persona	Desconocimiento.	Selección incorrecta.
1.3. Remisión de nota de compromiso	Comunicar la intención de realización del estudio y de la fecha probable de inicio.	Error	Equivocación en la comunicación de la intención.	Persona	Ausencia de capacidad de comunicación.	Confusión.
		Desacuerdo	Desacuerdo en la comunicación de la intención.	Persona	Mala organización.	Relación de la comunicación.
1.4. Aprobación de la realización del estudio por parte de la autoridad involucrada	Aceptar la realización del estudio por parte de la autoridad involucrada.	Demandas	Tendencia en la aceptación.	Persona	Mala organización.	Relación de los resultados.
1.5. Presentación del informe del trabajo y los análisis de resultados de datos al equipo gerencial del establecimiento de salud	Hacer conocer el informe del trabajo y la forma de realizar los análisis al equipo gerencial del establecimiento de salud.	Suspensiones	No dar cumplimiento a la presentación.	Persona	Desacuerdo.	Afecta la puesta en práctica.
		Autorizaciones	No presentarse para la reunión.	Persona	Desacuerdo.	Afecta la puesta en práctica.
1.6. Identificación de los errores de costos del establecimiento	Cifrar los distintos tipos que presta servicios en el establecimiento de salud.	Error	Equivocación en la definición.	Persona	Desacuerdo.	Selección incorrecta.
		Desacuerdo	Desacuerdo en la ejecución.	Persona	Desacuerdo.	Selección incorrecta.
1.7. Recolección de los datos del establecimiento	Recibir las pólizas correspondientes con los datos solicitados.	Demandas	Tendencia en la recolección de datos.	Persona	Exceso de trabajo.	Retarda el acceso a los datos.
		Error	Equivocación entre datos.	Persona	Desacuerdo.	Datos no utilizados.
		Inconsistencias	Falta de precisión en los datos.	Persona	Desacuerdo.	Datos no utilizados.
		Incumplimiento	No recolección de datos.	Persona	Desacuerdo.	Anula el acceso a datos.
		Virus	Cierre en la puesta por virus.	Sistema	Falta de seguridad.	Pérdida de datos.
1.8. Procesamiento de los datos del establecimiento	Cargar y validar los datos recolectados en la matriz de costos.	Problemas	Falta de precisión en el procesamiento.	Sistema	Mala calidad del software.	Resultados equivocados.
		Demandas	Tendencia en el procesamiento.	Persona	Sobrecarga de trabajo.	Retardo en el proceso.
		Error	Equivocación en el procesamiento.	Sistema	Falta de software.	Resultados incorrectos.
1.9. Corrección de los datos en la matriz de cálculo de costos	Realizar los cambios en la matriz.	Falta de Software	Falta de datos por falta de software.	Sistema	Mala calidad del software.	Resultados incorrectos.
		Demandas	Tendencia en los cambios.	Persona	Sobrecarga de trabajo.	Retardo en los cambios.
		Virus	Cierre en la puesta por virus.	Sistema	Falta del software.	Resultados incorrectos.
1.10. Determinación de los costos directos de los servicios Finales, Intermedios y de Apoyo Estudio en la matriz de costos	Obtener los costos directos de los servicios en la matriz de costos.	Incumplimiento	Falta de precisión en los cálculos.	Persona	Desacuerdo.	Resultados equivocados.
		Demandas	Tendencia en los cálculos.	Persona	Sobrecarga de trabajo.	Retardo en los resultados.
				Persona	Desacuerdo.	Retardo en los resultados.
1.11. Redistribución de los costos indirectos hacia los Servicios Finales de los Servicios Intermedios y de Apoyo	Realizar la redistribución de los costos indirectos hacia los servicios finales de los servicios intermedios y de apoyo.	Incumplimiento	Falta de precisión en los cálculos.	Sistema	Falta del software.	Resultados equivocados.
		Demandas	Tendencia en los cálculos.	Persona	Sobrecarga de trabajo.	Retardo en los resultados.
				Persona	Desacuerdo.	Retardo en los resultados.
1.12. Determinación de los Costos Totales y de los costos promedios unitarios de los servicios en la matriz de costos	Obtener los Costos Totales y Costos promedios unitarios de los servicios en la matriz de costos.	Incumplimiento	No hacer los cálculos.	Persona	Desacuerdo.	Retardo en los resultados.
		Demandas	Tendencia en los cálculos.	Persona	Sobrecarga de trabajo.	Retardo en los resultados.
				Persona	Desacuerdo.	Retardo en los resultados.
1.13. Análisis de los resultados de la matriz	Elaborar informes y recomendaciones en base a los resultados obtenidos.	Demandas	Tendencia en la elaboración.	Persona	Sobrecarga de trabajo.	Retardo en la elaboración.
		Incumplimiento	No realizar el análisis.	Persona	Sobrecarga de trabajo.	Retardo en los resultados.
				Persona	Desacuerdo.	Retardo en los resultados.
1.14. Elaboración de informes	Obtener un informe final del estudio de costo.	Demandas	Tendencia en la elaboración.	Persona	Sobrecarga de trabajo.	Retardo en el informe.
1.15. Remisión de informe de los resultados finales del estudio a las autoridades correspondientes	Dar a conocer los resultados del estudio de costo.	Incumplimiento	No tener el informe.	Persona	Sobrecarga de trabajo.	Retardo en los resultados.
		Demandas	Incumplimiento del envío.	Persona	Desacuerdo.	Retardo en la entrega.

Elaborado por: CP. Victoria Sosa - D.E.S. - DGPyE
 Lic. Nicanor Vargas - D.C.H. - DGPyE
 Tec. Richard Vargas - D.E.S. - DGPyE
 Econ. Roger Suárez - D.E.S. - DGPyE

Revisado por:
 Aprobado por:

Fechas:
 DT. LIZBETH REHBERG
 M.G.A. 2023
 RUBEN
 2023
 2023

Institución: D.E.S. - DGPyE - MSPyBS.

**MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL ESTRÁTICO**

COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

ESTÁNDAR: IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS

FORMATO: Identificación de Riesgos – Actividades

Nº: 70

MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTICO

(1) PROCESO: Formulación de planes, estrategias, programas y proyectos CÓDIGO

(2) SUBPROCESO: Estudio de la inversión en salud de las dependencias del MSPyBS; y evaluación del financiamiento y gasto en salud del SNS CÓDIGO

(3) ACTIVIDADES	(4) OBJETIVO	(5) RIESGOS	(6) DESCRIPCIÓN	(7) AGENTE GENERADOR	(8) CAUSAS	(9) EFECTOS
2.1. Elaboración e implementación del plan de trabajo	Poner en práctica el plan de trabajo establecido.	Demora Suspensión	Posterioridad de las actividades programadas No dar cuenta a la puesta en práctica	Persona Persona	Falta de decisión oportuna Falta de interés, falta de compromiso, burocracia	Retarda la puesta en práctica Ajusta la puesta en práctica
2.2. Conformación del equipo de elaboración y validación de las Cuentas de Salud (CS)	Poner en funcionamiento los trabajos, repartir responsabilidades, obtener informaciones	Demora Suspensión	Tardanza en la respuesta de designación de los funcionarios de otras instituciones Incapacidad de la designación	Persona Persona	Falta de decisión oportuna Hablar de exceso	Retarda la puesta en práctica Copia de datos irrealizada
2.3. Solicitud a la CPAREMIA la cooperación técnica para la elaboración y validación de las Cuentas de Salud	Contar con el acompañamiento de un asesor técnico que acompaña la elaboración y entrega de los trabajos	Demora Suspensión	Tardanza en la respuesta de designación de un funcionario de la CPAREMIA No dar cuenta a la solicitud de cooperación	Persona Persona	Falta de decisión oportuna Falta de interés, falta de compromiso, burocracia	Retarda la consecución de la cooperación Ajusta la consecución de la cooperación
2.4. Aprobación de la solicitud de cooperación técnica por parte de la CPAREMIA	Contar con la solicitud de cooperación técnica aprobada	Demora Suspensión	Demora en la aprobación de la solicitud por parte de la CPAREMIA No dar cuenta a la solicitud de cooperación	Persona Persona	Incapacidad por desacuerdo con los resultados específicos	Retarda la consecución de la cooperación
2.5. Recolección datos del sector público	Contar con la base de datos para elaborar las cuentas acorde a metodología establecida	Incumplimiento Demora Denegación Virus Informático Inexistencia Error	No cumplir con el cronograma Falta de precisión en los datos Arrezo en la recopilación de datos Influencia de virus informático Sin datos recuperados En la recopilación	Persona Persona Persona Persona Persona Persona	Decisiones Decisiones Decisiones Falta de seguridad Decisiones Falta de disponibilidad o inservible de los datos	Datos incorrectos Datos no utilizados Incumplimiento del calendario Datos vacuiedades Datos no utilizados Datos no utilizados
2.6. Recolección datos en salud del sector privado	Contar con la base de datos para elaborar las cuentas acorde a metodología establecida	Incumplimiento Denegación Virus Informático Error	Influencia de virus informático Falta en la entrega de datos Arrezo en la recopilación	Persona Persona Persona	Falta de cumplimiento en los datos Falta de disponibilidad o inservible de los datos	Incumplimiento del cronograma Datos inutilizados Falta de datos
2.7. Procesamiento de los datos recibidos	Adaptar los datos obtenidos a acuerdo a metodología establecida	Denegación Error	Arrezo en el procesamiento Falta de precisión en los datos	Persona	Falta de una metodología adecuada para la carga de los datos	Datos incorrectos
2.8. Elaboración de las plantillas de Cuentas de Salud, acuerdo a la metodología SHIA	contar con las tablas y matrices establecidas en la metodología SHIA	Incumplimiento Denegación Virus Informático Error	Falta de precisión en la elaboración de los datos No realizar la elaboración de las matrices Datos en la plantilla por virus	Persona Persona Sistema	Falta de una metodología adecuada para la carga de los datos Falta de cumplimiento en el cronograma Falta de cumplimiento en el cronograma Arrezo en la elaboración	Datos incorrectos Proceso en el cronograma Proceso en el cronograma Arrezo en la elaboración
2.9. Elaboración de un documento analítico de las Cuentas de Salud	Complementar los cálculos con un documento que analice los cambios surgidos en el financiamiento y gasto en salud al fin de focalizar la interpretación de los datos SHIA	Incumplimiento Denegación Virus Informático Error	Incumplimiento de los procedimientos establecidos en el SHIA No realizar la elaboración de las matrices Datos en el cronograma	Persona Persona Sistema	Falta de cumplimiento en el cronograma Falta de cumplimiento en el cronograma Arrezo en el cronograma	Datos incorrectos Arrezo en la elaboración
2.10. Entrega de informe Final	Clar e conocer los resultados finales del trabajo elaborado	Incumplimiento Denegación Error	Incumplimiento de la entrega del informe final Falta en la entrega del informe final	Persona Persona Sistema	Falta de cumplimiento en el cronograma Falta de condiciones favorables	Entrega de los resultados finales Incumplimiento de las metas establecidas

Elaborado por: Econ. Nancy Gómez - D.E.S - DGPyE
Lic. Manuel Vargas - D.G.H. - DGPyE
Tec. Richard Vargas - D.E.S. - DGPyE
Econ. Edgar Suárez - D.E.S. - DGPyE
CP. Victoria Sosa - D.E.S - DGPyE

Revisado por:
Aprobado por:

Econ. Nancy Gómez-Torres
Jefe-Dpto. Financiero en Salud
División de Economía de la Salud
DGPyE - MSPyBS

CP. Victoria A. Sosa G.
Jefe-Dpto. de Investigación en Salud
D.E.S. - D.G.P.E. - M.S.P.B.S.



FECHA: _____
FECHA: _____

Lic. Oscar Rubén Velásquez F.
Secretario General

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP .
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL ESTRÁTÉGICO

COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

ESTÁNDAR: ANÁLISIS DE RIESGOS

FORMATO: Clasificación y Evaluación de Riesgos - Actividades

Nº: 75

MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTÉGICO

(1) PROCESO: Formulación de planes, estrategias, programas y proyectos CÓDIGO

(2) SUBPROCESO: Estudio de la inversión en salud de las dependencias del MSPyBS; y evaluación del financiamiento y gasto en salud del SNS

CÓDIGO

(3) Actividades	(4) Riesgos	CALIFICACIÓN			(8) Evaluación	(9) Medidas de Respuesta
		(5) Probabilidad	(6) Impacto	(7) Clasificación		
1.1. Implementación del plan de trabajo	Demora	2	5	10	Tolerable	Aceptar el riesgo
	Suspensión	1	20	20	Tolerable	Proteger la Institución
1.2. Selección del establecimiento de salud para el estudio de DCOSP	Demora	2	10	20	Moderado	Prevenir el riesgo
	Error	1	20	20	Tolerable	Proteger la Institución
	Influencia	2	10	20	Moderado	Proteger la Institución
1.3. Remisión de nota de comunicación	Desacuerdo	2	20	40	Importante	Prevenir el riesgo
	Error	1	10	10	Tolerable	Proteger la Institución
	Demora	3	10	30	Importante	Prevenir el riesgo y compartir
1.4. Aprobación de la realización del estudio	Demora	2	10	20	Moderado	Proteger la Institución
1.5. Presentación de encuestas de respuesta y sus plantillas de recolección de datos al equipo gerencial del establecimiento de salud.	Suspensión	2	10	20	Moderado	Prevenir el riesgo
	Ausentismo	2	20	40	Importante	Prevenir el riesgo
	Error	2	5	10	Tolerable	Aceptar el riesgo
1.6. Identificación de los centros de costos del establecimiento	Desacuerdo	3	5	15	Moderado	Prevenir el riesgo
	Demora	2	10	20	Moderado	Prevenir el riesgo
	Error	2	20	40	Importante	Proteger la Institución
1.7. Recolección de los datos del establecimiento	Inexactitud	2	20	40	Importante	Proteger la Institución
	Incumplimiento	1	20	20	Tolerable	Proteger la Institución
	Virus Informático	1	20	20	Tolerable	Proteger la Institución
1.8. Procesamiento de los datos del establecimiento	Inexactitud	2	10	20	Moderado	Proteger la Institución
	Demora	3	20	60	Inaceptable	Evitar el riesgo
	Error	2	10	20	Moderado	Prevenir el riesgo
1.9. Conjugación de los datos en la matriz de cálculo de costos	Falla de Software	1	20	20	Tolerable	Proteger la Institución
	Demora	1	10	10	Tolerable	Compartir la responsabilidad
	Falla de Software	1	20	20	Tolerable	Proteger la Institución
1.10. Determinación de los costos directos de los servicios Finales, Intermedios y de Apoyo incluidos en la matriz de cálculo.	Virus Informático	2	20	40	Importante	Proteger la Institución
	Inexactitud	1	20	20	Tolerable	Compartir la responsabilidad
	Demora	2	20	40	Importante	Prevenir el riesgo
1.11. Redistribución de los costos indirectos hacia los Servicios Finales de los Servicios Intermedios y de Apoyo.	Inexactitud	2	10	20	Moderado	Prevenir el riesgo
	Demora	2	5	10	Tolerable	Aceptar el riesgo
	Error	2	20	40	Importante	Prevenir el riesgo
1.12. Determinación de los Costos Totales y de los costos promedios unitarios	Incumplimiento	1	20	20	Tolerable	Compartir
	Demora	2	10	20	Moderado	Compartir
	Incumplimiento	1	20	20	Tolerable	Compartir
1.13. Análisis de los resultados de la matriz	Inexactitud	2	20	40	Importante	Prevenir el riesgo
	Demora	1	20	20	Tolerable	Compartir
	Incumplimiento	1	20	20	Tolerable	Compartir
1.14. Elaboración de informes	Demora	2	10	20	Moderado	Compartir
	Incumplimiento	1	20	20	Tolerable	Compartir
	Demora	2	10	20	Moderado	Prevenir el riesgo
1.15. Remisión de informe de los resultados finales del estudio a las autoridades correspondientes	Incumplimiento	1	20	20	Tolerable	Compartir
	Omisión	1	20	20	Tolerable	Proteger la Institución

Elaborado por: CP. Victoria Sosa - D.E.S - DGPyE

Fecha:

Lic. Manuel Vargas - D.C.H. - DGPyE

Tec. Richard Vargas - D.E.S. - DGPyE

Econ. Edgar Suárez - D.E.S. - DGPyE

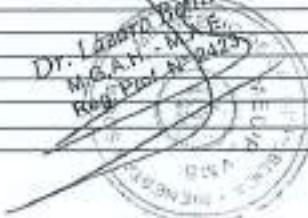
*CP. Victoria A. Sosa G.
MSPyBS - DGPyE - M.S.PyBS
U.E.S. - D.O.P.E. - M.S.PyBS*

Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:



**MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL ESTRÁTÉGICO**

COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

ESTÁNDAR: ANÁLISIS DE RIESGOS

FORMATO: Clasificación y Evaluación de Riesgos - Actividades

NP: 75

Lic. Oscar Rubén Vellach P.
Secretario General**MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTÉGICO**

(1) PROCESO: Formulación de planes, estrategias, programas y proyectos CÓDIGO

(2) SUBPROCESO: Estudio de la inversión en salud de las dependencias del MSPyBS; y evaluación del financiamiento y gasto en salud del SNS
CÓDIGO

(3) Actividades	(4) Riesgos	CALIFICACIÓN			(8) Medidas de respuesta
		(5) Probabilidad	(6) Impacto	(7) Clasificación	
2.1. Elaboración e implementación del plan de trabajo	Demora	2	10	23 Moderado	Prevenir riesgo - Compartir
	Suspensión	2	20	40 Importante	Prevenir riesgo - Proteger la institución - Compartir
2.2. Conformación del equipo de elaboración y validación de las Cuentas de Salud (CS)	Demora	3	5	15 Moderado	Prevenir riesgo - Proteger la institución - Compartir
	Influencia	2	20	40 Importante	Prevenir riesgo - Proteger la institución - Compartir
2.3. Solicitud a la ODSOMIS la cooperación técnica para la elaboración y validación de las	Demora	2	5	10 Aceptable	Asistir el riesgo
	Suspensión	2	10	20 Moderado	Prevenir riesgo - Proteger la institución - Compartir
2.4. Aprobación de la solicitud de cooperación técnica por parte de la ODSOMIS	Demora	2	10	20 Moderado	Proteger la institución - Compartir
	Suspensión	1	20	20 Tolerable	Prevenir riesgo - Proteger la institución - Compartir
2.5. Recolección datos del sector público	Inexactitud	2	20	40 Importante	Prevenir riesgo - Proteger la institución - Compartir
	Error	2	20	40 Importante	Prevenir riesgo - Proteger la institución - Compartir
	Demora	3	20	60 Inaceptable	Evitar - Prevenir riesgo - Proteger la institución - Compartir
	Incumplimiento	1	20	20 Tolerable	Proteger la institución - Compartir
	Virus informático	2	10	20 Moderado	Prevenir riesgo - Proteger la institución - Compartir
2.6. Recolección datos en salud del sector privado	Inexactitud	2	20	40 Importante	Prevenir riesgo - Proteger la institución - Compartir
	Error	2	20	40 Importante	Prevenir riesgo - Proteger la institución - Compartir
	Demora	3	20	60 Inaceptable	Evitar - Prevenir riesgo - Proteger la institución - Compartir
	Incumplimiento	1	20	20 Importante	Prevenir riesgo - Proteger la institución - Compartir
	Virus informático	2	10	20 Moderado	Prevenir riesgo - Proteger la institución - Compartir
2.7. Procesamiento de los datos recabados	Error	2	20	40 Importante	Prevenir riesgo - Proteger la institución - Compartir
	Inexactitud	2	20	40 Importante	Prevenir riesgo - Proteger la institución - Compartir
	Demora	3	20	60 Inaceptable	Evitar - Prevenir riesgo - Proteger la institución - Compartir
	Incumplimiento	1	20	20 Tolerable	Proteger la institución - Compartir
	Virus informático	2	10	20 Moderado	Prevenir riesgo - Proteger la institución - Compartir
2.8. Elaboración de las plantillas de Cuentas de Salud, acorde a la metodología SHS	Demora	2	20	40 Importante	Prevenir riesgo - Proteger la institución - Compartir
	Error	2	20	40 Importante	Prevenir riesgo - Proteger la institución - Compartir
	Inexactitud	2	10	20 Moderado	Prevenir riesgo - Proteger la institución - Compartir
	Incumplimiento	1	20	20 Tolerable	Proteger la institución - Compartir
	Virus informático	2	10	20 Moderado	Prevenir riesgo - Proteger la institución - Compartir
2.9. Elaboración de un documento analítico de las Cuentas de Salud	Demora	2	10	20 Moderado	Prevenir riesgo - Proteger la institución - Compartir
	Error	1	20	20 Tolerable	Proteger la institución - Compartir
	Inexactitud	2	20	40 Moderado	Prevenir riesgo - Proteger la institución - Compartir
	Incumplimiento	1	20	20 Tolerable	Proteger la institución - Compartir
	Virus informático	2	10	20 Moderado	Prevenir riesgo - Proteger la institución - Compartir
2.10. Entrega de Informe Final	Suspensión	2	20	40 Importante	Prevenir riesgo - Proteger la institución - Compartir
	Demora	3	10	30 Importante	Prevenir riesgo - Proteger la institución - Compartir
	Influencia	2	20	40 Importante	Prevenir riesgo - Proteger la institución - Compartir

Econ. Nancy Gárate de Torres
 Elaborado por: Econ. Nancy Gárate - D.E.S. - DGPyE
 Lic. Manuel Vargas - D.C.H. - DGPyE
 Tec. Richard Vargas - D.E.S. - DGPyE
 Econ. Edgar Suárez - D.E.S. - DGPyE
 CP. Victoria Sosa - D.E.S. - DGPyE

Revisado por:
 Aprobado por:

Dr. Lázaro M. P.
 M.G.A.H. - 2023
 Revisor: Dr. Lázaro M. P.
 Fecha: 2023-01-10
 Aprobador: Dr. Lázaro M. P.
 Fecha: 2023-01-10

Econ. Nancy Gárate de Torres
 Jefe Dpto. Finanzas y Riesgos
 Dirección de Economía de la SNS
 D.G.PyE - MSPyBS
 Dr. Lázaro M. P.
 Fecha: 2023-01-10
 Revisor: Dr. Lázaro M. P.
 Fecha: 2023-01-10

Institución: D.E.S. - DGPyE - MSPyBS

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



Lic. Oscar Rubén Vellachich F.
Secretario General

COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
ESTÁNDAR: VALORACIÓN DE RIESGOS
FORMATO: Ponderación Actividades y Riesgos

Nº: 80
(1) Subproceso: Estudio de la inversión en salud de las dependencias del MSPyBS; y evaluación del financiamiento y gasto en salud del SNS Código:

PONDERACIÓN ACTIVIDADES	
(2) Actividades	(3) Ponderación %
Implementación del plan de trabajo	7,0%
Selección del establecimiento de salud para el estudio de DCOSP	7,0%
Remisión de nota de comunicación	7,0%
Aprobación de la realización del estudio	4,7%
Presentación del alcance del trabajo y las planillas de recolección de datos al equipo encargado del establecimiento	7,0%
Identificación de los centros de costos del establecimiento	7,0%
Recolección de los datos del establecimiento	4,7%
Procesamiento de los datos del establecimiento	7,0%
Conjugación de los datos en la matriz de cálculo de costos	7,0%
Determinación de los costos directos de los servicios Finales, Intermedios y de Apoyo incluidos en la matriz de	7,0%
Redistribución de los costos indirectos hacia los Servicios Finales de los Servicios Intermedios y de Apoyo.	7,0%
Determinación de los Costos Totales y de los costos promedios unitarios	7,0%
Analisis de los resultados de la matriz	7,0%
Elaboración de informes	7,0%
Remisión de informe de los resultados finales del estudio a las autoridades correspondientes	7,0%
Total:	100%

PONDERACIÓN RIESGOS DE LAS ACTIVIDADES	
(4) Riesgos	(5) Ponderación %
Demora	2,9%
Suspensión	1,4%
Demora	2,9%
Error	1,4%
Infuencia	2,9%
Desacuerdo	2,9%
Error	1,4%
Demora	4,3%
Demora	2,9%
Demora	2,9%
Suspensión	2,9%
Ausentismo	2,9%
Error	4,3%
Desacuerdo	2,9%
Demora	2,9%
Error	2,9%
Inexactitud	2,9%
Incumplimiento	1,4%
Virus Informático	1,4%
Inexactitud	2,9%
Demora	4,3%
Demora	2,9%
Error	1,4%
Falla de Software	1,4%
Demora	1,4%
Falla de Software	1,4%
Virus Informático	2,9%
Inexactitud	1,4%
Demora	2,9%
Inexactitud	2,9%
Demora	2,9%
Error	2,9%
Incumplimiento	1,4%
Demora	2,9%
Incumplimiento	1,4%
Demora	2,9%
Inexactitud	2,9%
Demora	1,4%
Incumplimiento	2,9%
Demora	1,4%
Demora	2,9%
Incumplimiento	1,4%
Demora	2,9%
Demora	1,4%
Incumplimiento	2,9%
Demora	1,4%
Demora	2,9%
Incumplimiento	1,4%
Demora	2,9%
Incumplimiento	1,4%
Demora	2,9%
Omisión	1,4%
Total:	100%

Elaborado por: CP. Victoria Sosa - D.E.S. - DGPyE
Lic. Manuel Vargas - D.C.H. - DGPyE
Tec. Richard Vargas - D.E.S. - DGPyE
Econ. Edgar Suárez - D.E.S. - DGPyE

Revisado por:
Aprobado por:

Fecha:

Fecha:

Sosa G.
CP. Victoria Sosa - D.E.S.
Lic. Manuel Vargas - D.C.H.
Tec. Richard Vargas - D.E.S.
Econ. Edgar Suárez - D.E.S.

D1. Latino Benítez
M.G.P.
R.S.



TESA/HATEKO
FOR A WHILE
2011-2012-2013
LA SALUT PÚBLICA
ESTRATEGIA VOLTA

Institución: D.E.S. - DGPyE - MSPyBS

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

COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

ESTÁNDAR: VALORACION DE RIESGOS

FORMATO: Ponderación Actividades y Riesgos

Nº: 86

(1) Subproceso: Estudio de la inversión en salud de las dependencias del MSPBS; y evaluación del financiamiento y gasto en salud del SNS Código: _____

PONDERACION ACTIVIDADES	
(2) Actividades	(3) Ponderación %
Implementación del plan de trabajo	13%
Conformación del equipo de elaboración y validación de las Cuentas de Salud (CS)	9%
Solicitud a la OPS/OMS la cooperación técnica para la elaboración y validación de las Cuentas de Salud	4%
Aprobación de la solicitud de cooperación técnica por parte de la OPS/OMS	4%
Recolección datos del sector público	9%
Recolección datos en salud del sector privado	9%
Procesamiento de los datos recabados	13%
Elaboración de las planillas de Cuentas de Salud, acorde a la metodología SHA	13%
Elaboración de un documento analítico de las Cuentas de Salud	13%
Entrega de informe Final	13%
Total:	100%

PONDERACION RIESGOS DE LAS ACTIVIDADES	
(4) Riesgos	(5) Ponderación %
Demora	3%
Suspensión	3%
Demora	4%
Influencia	3%
Demora	3%
Suspensión	3%
Demora	3%
Suspensión	1%
Inexactitud	3%
Error	3%
Demora	4%
Incumplimiento	1%
Virus Informático	3%
Inexactitud	3%
Error	3%
Demora	4%
Incumplimiento	4%
Virus Informático	3%
Error	3%
Inexactitud	3%
Demora	4%
Incumplimiento	1%
Virus Informático	3%
Demora	3%
Error	3%
Inexactitud	3%
Incumplimiento	1%
Virus Informático	3%
Demora	3%
Error	1%
Inexactitud	3%
Incumplimiento	1%
Virus Informático	3%
Suspensión	3%
Demora	4%
Influencia	3%
Total:	100%

Elaborado por: Econ. Nancy Gadea - D.E.S - DGPyE Econ. Nancy Gadea de Jones

Lic. Manuel Vargas - D.G.H. - DGPyE 2020-2021

Tec. Richard Yarqas - D.E.S. - DGPvE / Ministerio de Salud

Econ. Edgar Suárez - D.E.S. - DGPyE

CP, Victoria Sosa - D.E.S - DGPyE

CF - VICTORIA BOSCH - D.E.G - DGP/FJC

Revisado por: _____ - Fecha: _____

Aprobado por: *Victoria A. Saborido*
Revisado por: *Victoria A. Saborido*

CP VÍDEO - Gravadora Digital
Máscara de Proteção Facial - M.5.V.2.3

D.E.S. - D.G.P.E. - M.B.P.M.

For more information about the National Institute of Child Health and Human Development, please call 301-435-0911 or visit our website at www.nichd.nih.gov.

Institución: D.E.S. - DGPyE - MSPyBS

**MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL ESTRÁTÉGICO**

COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
ESTÁNDAR: VALORACIÓN DE RIESGOS
FORMATO: Mapa de Riesgos - Actividades
Nº: 90

Lic. Oscar Bubba Vellacich F.
Secretario General



MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTÉGICO

PROCESO: Formulación de planes, estrategias, programas y proyectos CÓDIGO

SUBPROCESO: Estudio de la inversión en salud de las dependencias del MSPyBS; y evaluación del financiamiento y gasto en salud del SNS CÓDIGO

(1) RIESGOS	(2) DESCRIPCIÓN	(3) TOTAL PUNTAJE RIESGO	(4) PRIORIZACIÓN DEL RIESGO
Demora	Tardanza en la puesta en práctica	0,02	41
Suspensión	No dar curso a la puesta en práctica	0,04	28
Demora	Tardanza en la identificación	0,04	25
Error	Equivocación en la selección	0,04	26
Influencia	Imposición en la selección	0,08	7
Desacuerdo	Desacuerdo desacordado en la selección	0,02	40
Error	Equivocación en la comunicación de la intención	0,08	8
Demora	Tardanza en la constitución de la intención	0,03	33
Demora	Tardanza en la aprobación	0,03	27
Suspensión	No dar curso a la presentación	0,04	6
Ausentismo	No presentarse para la exposición	0,08	39
Error	Equivocación en la definición	0,02	32
Desacuerdo	Definición no adecuada	0,03	34
Demora	Tardanza en la recopilación de datos	0,05	9
Error	Equivocación en los datos	0,05	10
Inexactitud	Falta de precisión en los datos	0,03	35
Incumplimiento	No recopilación de datos	0,03	36
Virus Informático	Daño en la planilla por virus	0,03	11
Inexactitud	Falta de precisión en el procesamiento	0,12	1
Demora	Tardanza en el procesamiento	0,04	12
Error	Equivocación en el procesamiento	0,04	13
Falla de Software	Pérdida de datos por fallo del sistema	0,02	37
Demora	Tardanza en los cálculos	0,04	14
Falla de Software	Inexactitud de los cálculos por fallo del sistema	0,08	2
Virus Informático	Pérdida de datos por virus	0,08	15
Inexactitud	Falta de precisión en los cálculos	0,04	3
Demora	Tardanza en los cálculos	0,08	16
Inexactitud	Falta de precisión en los cálculos	0,04	38
Demora	Tardanza en los cálculos	0,02	4
Error	Equivocación en los cálculos	0,08	17
Incumplimiento	No hacer los cálculos	0,04	18
Demora	Tardanza en los cálculos	0,04	19
Incumplimiento	No hacer los cálculos	0,08	5
Inexactitud	Falta de precisión en los cálculos	0,04	20
Demora	Tardanza en la elaboración	0,04	21
Incumplimiento	No realizar el trabajo	0,04	22
Demora	Tardanza en la elaboración	0,04	23
Incumplimiento	No realizar el informe	0,04	29
Demora	Tardanza en la revisión	0,04	30
Incumplimiento	No dar a conocer el informe	0,04	31
Omisión	No realizar el envío	0,04	

Elaborado por: CP. Victoria Sosa - D.E.S. - DGPyE
Lic. Manuel Vargas - D.C.H. - DGPyE
Tec. Richard Vargas - D.E.S. - DGPyE
Econ. Edgar Suárez - D.E.S. - DGPyE

Dr. Lázaro Beltrán
M.G.A.I.M.

Rég. Pres. N° 2023

Revisado por: Fecha:
Aprobado por: Fecha:

Institución: D.E.S. - DGPyE - MSPyBS

**MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL ESTRÁTÉGICO**

COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

ESTÁNDAR: VALORACIÓN DE RIESGOS

FORMATO: Mapa de Riesgos - Actividades

Nº: 90



Lic. Óscar Colina Vellach F.
Secretario General

MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTÉGICO

PROCESO: Formulación de planes, estrategias, programas y proyectos CÓDIGO

SUBPROCESO: Estudio de la Inversión en salud de las dependencias del MSPyBS; y evaluación del financiamiento y gasto en salud del SNS CÓDIGO

(1) RIESGOS	(2) DESCRIPCIÓN	(3) TOTAL PUNTAJE RIESGO	(4) PRIORIZACIÓN DEL RIESGO
Demora	Per retraso de las actividades programadas	0,07	19
Suspensión	No dar curso a la puesta en práctica	0,14	9
Demora	Tardanza en la respuesta de designación de órdenes	0,06	27
Demora	Impedimento de otras instituciones	0,10	18
Influencia	Impedimento en la designación	0,01	35
Demora	Tardanza en la respuesta de designación de un funcionario de la OPS	0,02	33
Suspensión	No dar curso a la solicitud de cooperación	0,02	34
Demora	Demora en la aprobación de la solicitud por parte de la OPS/OMS/DES	0,02	36
Suspensión	No dar curso a la solicitud de cooperación	0,01	14
Inexactitud	En datos recolectados	0,10	15
Error	Falta de precisión de los datos	0,22	2
Demora	Atrazo en la recolección de datos	0,02	32
Incumplimiento	Información incompleta	0,02	26
Virus informático	Pérdida de datos	0,05	16
Inexactitud	En datos recolectados	0,10	17
Error	En la recolección	0,22	3
Demora	Atrazo en la entrega de datos	0,11	13
Incumplimiento	Información incompleta	0,11	12
Virus informático	Pérdida de datos	0,05	26
Error	Equivocación en el procesamiento	0,14	5
Inexactitud	Falta de precisión en los datos	0,14	6
Demora	Retraso en el procesamiento	0,33	1
Incumplimiento	Tarea no realizada	0,04	28
Virus informático	Dato en la plantilla por virus	0,07	20
Demora	Retraso en la elaboración	0,14	7
Error	Proceso no realizado	0,14	8
Inexactitud	Falta de precisión en la ejecución de los planteamientos	0,07	21
Incumplimiento	No realizar la elaboración de las plantillas	0,04	29
Virus informático	Dato en la plantilla por virus	0,07	22
Demora	Atrazo en el análisis de los datos	0,07	23
Error	Falta de precisión en los términos utilizados	0,04	30
Inexactitud	Análisis incorrecto de los datos	0,16	10
Incumplimiento	No realizar el análisis	0,04	31
Virus informático	Dato en el archivo	0,07	24
Suspensión	Cancelación de la entrega del informe final	0,14	11
Demora	Retraso en la entrega	0,16	4
Influencia	Concordancia por disposiciones superiores	0,14	12

Elaborado por: Econ. Nancy Gadea - D.E.S - DGPyE

Fecha:

Lic. Manuel Vargas - D.C.H. - DGPyE

Tec. Richard Vargas - D.E.S. - DGPyE

Econ. Edgar Suárez - D.E.S. - DGPyE

CP. Victoria Sosa - D.E.S - DGPyE

Ccp. Nancy Gadea de Tovar

Jefe Dept. Financiamiento en Salud

División de Economía de la Salud

D.GPyE - MSPyBS

Revisado por:

CP. VICTORIA A. SOSA O.

Jefe Dept. Financiamiento en Salud

División de Economía de la Salud

Aprobado por:

D.E.S - DGPyE - Fecha: 2



REGISTRAÇÃO: O.E.S. - DGPyE - MSPyBS

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

COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
ESTÁNDAR: POLÍTICAS ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
FORMATO: Definición Políticas Administración de Riesgos - Objetivos Institucionales
Nº: 51

- | |
|--|
| (1) OBJETIVO INSTITUCIONAL: Desarrollar Políticas Públicas en salud y normativas para la Formulación de Planes, Programas y Proyectos acorde a los lineamientos estratégicos de la Institución |
| (2) MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTÉGICO CÓDIGO: |
| (3) PROCESO: Formulación de planes, estrategias, programas y proyectos CÓDIGO: |
| (4) SUBPROCESO: Estudio de la inversión en salud de las dependencias del MSPBS; y evaluación del financiamiento y gasto en salud del SNS CÓDIGO: |

(I) Objetivos Institucionales/Macroproyecto /Proceso/Subproceso	(II) Riesgos	(III) Puntaje	(IV) Políticas Administración de Riesgos
	Demora	0,02	Prevenir. Aumentar la capacidad de respuesta a través de la sensibilización en las autoridades sobre la implementación oportuna del estudio.
	Suspensión	0,04	
	Demora	0,04	Prevenir. Introducir en la agenda de las autoridades la toma de decisión precisa y oportuna, basadas en evidencias y la aplicación correcta de política organizacional.
	Error	0,04	
	Influencia	0,04	Prevenir. para evitar presiones jerárquicas.
	Deseño	0,08	
	Error	0,02	Prevenir. Optimizar la gestión la remisión, recepción, seguimiento y respuesta a los documentos.
	Demora	0,06	
	Demora	0,03	Prevenir. Mejorar la comunicación para la comprensión de la importancia de la actividad.
	Suspensión	0,04	Prevenir. Mejorar la capacidad de trabajo en equipo para dar respuestas a las necesidades de trabajo.
	Ausentismo	0,08	
	Error	0,22	Prevenir. Implementar metodologías que controlen la precisión de la información.
	Deseño	0,03	
	Demora	0,02	
	Error	0,05	Prevenir. Mejorar la capacidad de respuesta del equipo gerencial, a fin de que se entreguen los datos según el tiempo y la forma establecidas.
	Inexactitud	0,03	
	In cumplimiento	0,03	
	Virus Informático	0,03	
	Inexactitud	0,04	
	Demora	0,12	Prevenir. Mejorar la capacidad de respuesta del equipo gerencial, a fin de obtener informaciones certeñas y precisas en tiempo y forma establecidas.
	Error	0,04	
	Falta de Software	0,04	
	Demora	0,02	Prevenir. Optimizar la seguridad del aplicativo informático para la obtención de cálculos oportunos y precisos.
	Falta de Software	0,04	
	Virus Informático	0,03	
	Inexactitud	0,04	
	Demora	0,08	
	Inexactitud	0,04	
	Demora	0,02	
	Error	0,08	
	In cumplimiento	0,04	
	Demora	0,04	
	In cumplimiento	0,04	
	Inexactitud	0,05	Prevenir. Mejorar la capacidad de respuesta del equipo gerencial, a fin de obtener cálculos e informes certeños y precisos en tiempo y forma establecidos.
	Demora	0,04	
	In cumplimiento	0,04	
	Demora	0,04	
	In cumplimiento	0,04	
	Demora	0,04	
	In cumplimiento	0,04	
	Demora	0,04	
	1,86		

Elaborado por: CP. Victoria Sosa - D.E.S - DGPyE
Lic. Manuel Vargas - D.C.H - DGPyE
Tec. Richard Vargas - D.E.S - DGPyE
Econ. Edgar Suárez - D.E.S - DGPyE Fecha: _____

Resistido por: _____ D.A.S. _____ Fecha: _____
Firmado por: _____ Fecha: _____

Fecha:



Lic. Oscar Borda Velocich F.
Secretario General

Institución: D.E.S. - DGPyE - MSPyB

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

COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

ESTÁNDAR: POLÍTICAS ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

FORMATO: Definición Políticas Administración de Riesgos - Objetivos Institucionales

Nº: 91

- (1) OBJETIVO INSTITUCIONAL: Desarrollar Políticas Públicas en salud y normativas para la Formulación de Planes, Programas y Proyectos acorde a los lineamientos estratégicos de la institución
- (2) MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTÉGICO CÓDIGO:
- (3) PROCESO: Formulación de planes, estrategias, programas y proyectos CÓDIGO
- (4) SUBPROCESO: Estudio de la inversión en salud de las dependencias del MSPyB; y evaluación del financiamiento y gasto en salud del SNS CÓDIGO

(5) Objetivos Institucionales/Modo de procesamiento /Proceso/Subproceso	(6) Riesgo	(7) Punto de	(8) Políticas Administración de Riesgos
	Demora	0.07	Prevenir: Aumentar la capacidad de respuesta a través de la sensibilización de las autoridades sobre la implementación oportuna del plan de trabajo
	Suspensión	0.14	
	Demora	0.06	Prevenir: Aumentar la capacidad de respuesta de las autoridades que conforman el equipo a través de comunicaciones efectivas sobre el propósito y la importancia del trabajo
	Influencia	0.03	
	Demora	0.02	Prevenir: Aumentar la capacidad de respuesta de la institución coadyuvante a través de comunicaciones efectivas que jerarquen el proyecto y la importancia del trabajo
	Suspensión	0.02	
	Demora	0.02	
	Suspensión	0.01	
	Inexactitud	0.10	
	Error	0.10	
	Demora	0.22	Prevenir: Introducir en la agenda de los procedimientos de datos la necesidad de la provisión de datos en forma oportuna y precisa, en el tiempo establecido en el cronograma de trabajo, cumpliendo con los requisitos de calidad exigidos en las planillas propuestas.
Producir evidencias a través del estudio de la producción, distribución, financiamiento y consumo de los Servicios de Salud, para el análisis, evaluación y revisión económica con el fin de crear mecanismos de uso racional de los recursos.	Incumplimiento	0.02	
	Virus Informático	0.05	
	Inexactitud	0.10	
	Error	0.10	Prevenir: Establecer métodos y sistemas de procesamiento con control de validación precisa para realizar en el menor tiempo posible, asegurando la entrega oportuna y libre de contaminación
	Demora	0.22	
	Incumplimiento	0.11	
	Virus Informático	0.05	
	Error	0.14	
	Inexactitud	0.14	Prevenir: Establecer métodos y sistemas de procesamiento con control de validación precisa para realizar en el menor tiempo posible, asegurando la entrega oportuna y libre de contaminación
	Demora	0.23	
	Incumplimiento	0.04	
	Virus Informático	0.07	
	Error	0.14	Prevenir: Establecimiento de una metodología de elaboración de las planillas según el SIA para realizar en el menor tiempo posible, asegurando la entrega oportuna y libre de contaminación
	Inexactitud	0.14	
	Demora	0.23	
	Incumplimiento	0.04	
	Virus Informático	0.07	
	Error	0.14	Prevenir: Establecimiento de una metodología de elaboración de análisis de la información en equipo en el menor tiempo posible, asegurando la entrega oportuna y libre de contaminación
	Inexactitud	0.14	
	Incumplimiento	0.07	
	Virus Informático	0.07	
	Suspensión	0.14	Prevenir: Aumentar la capacidad de respuesta de las autoridades para la toma de decisiones basadas en evidencias.
	Demora	0.18	
	Influencia	0.14	

Elaborado por: Econ. Nancy Gatica - D.E.S - DGPyE

Fecha:

Lic. Manuel Vargas - D.C.H. - DGPyE

Tec. Richard Vargas - D.E.S. - DGPyE

Econ. Edgar Suárez - D.E.S. - DGPyE

CP. Victoria Sosa - D.E.S. - DGPyE

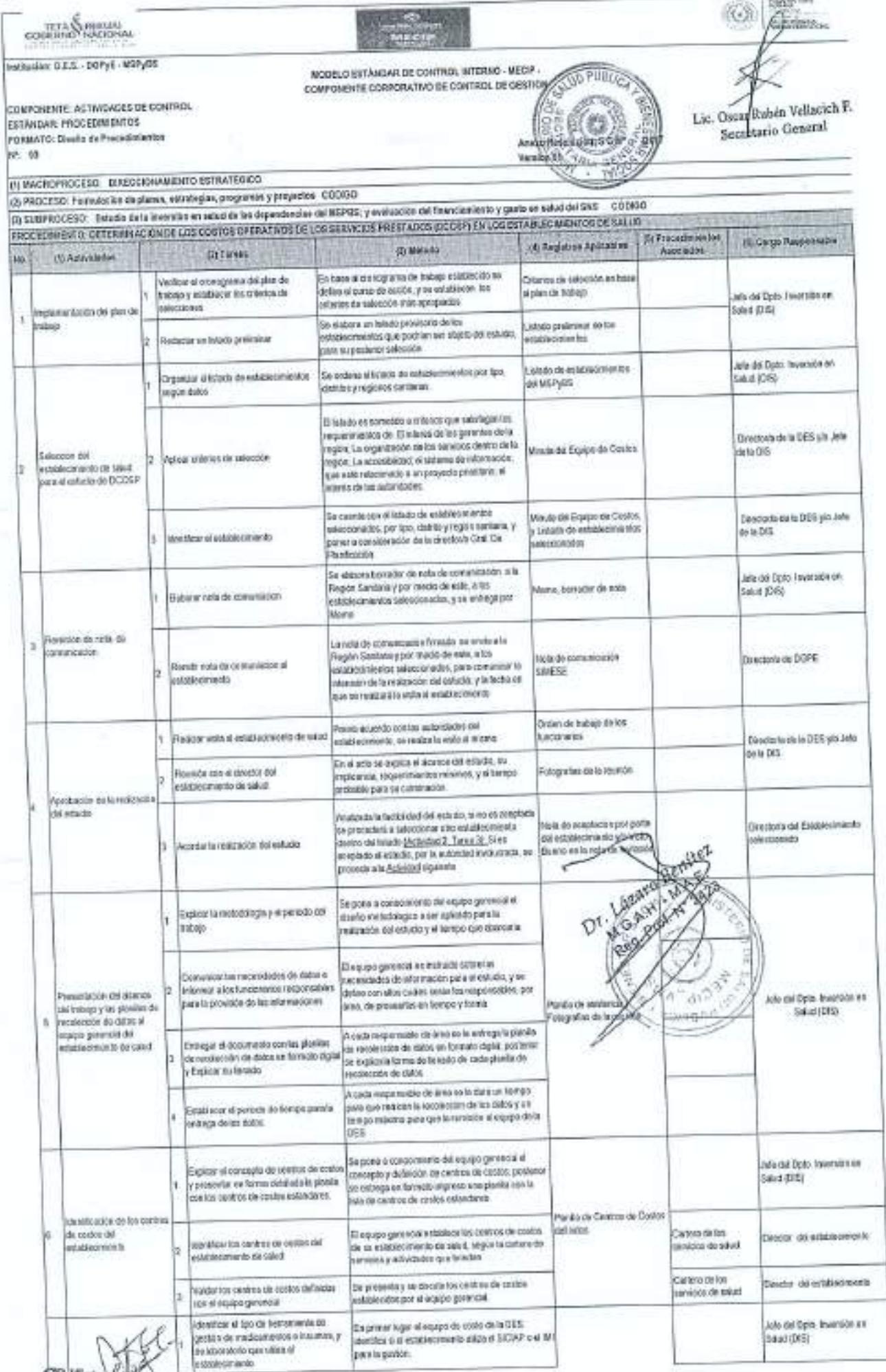
Revisado por:

Aprobado por:

Econ. Nancy Gatica de Torres
Jefe Cel. Financiamiento en Salud
Director de Economía de la Salud
D.G.PyE - MSPyBC.P. Victoria A. Sosa
Jefe Depto. de Inversión en Salud

D.E.S. - D.G.PyE - M.S.PyB

Lic. Oscar Robín Velacich P.
Secretario General



CP Victoria del. Rosa G.
Jefe Dpto. de Investigación en Salud
D.E.S.-D.G.I.C. - M.R.C.

Institución: D.E.S. - DGPyE - MSPyBS

Anexo Recibido en Sede
Versión 01

Lic. Oscar Rubén Velasquez E.
Secretario General

COMPONENTE: ACTIVIDADES DE CONTROL
ESTÁNDAR: PROCEDIMIENTOS

FORMATO: Plantilla de Procedimientos

Nº: 93



(1) MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTÉGICO
(2) PROCESO: Formulación de planes, estrategias, programas y proyectos CÓDIGO:
(3) SUBPROCESO: Ejecución de la inversión en salud de las dependencias del MSPyBS, y evaluación del financiamiento y gasto en salud en SARS CÓDIGO:

PROCEDIMIENTO: DETERMINACIÓN DE LOS COSTOS OPERATIVOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS (DCOSP) EN LOS ESTABLECIMIENTOS EN SALUD

No.	(1) Actividad	(2) Tareas	(3) Meciso	(4) Requisitos Aplicables	(5) Procedimientos Aprobados	(6) Cargo Responsable
I Recolección de los datos del establecimiento	2	Presentar en forma detallada los planteos no recurrentes humanos, medicamentos, insumos y materiales, artículos, otros gastos y demás costos que explican el fondo de los mismos	El equipo de la DCS presentará los planteos no recurrentes de datos y explica en forma clara, detallando las causas que deberán encargarse de cada planteo.	Planteo de Recursos Humanos; Planteo de medicamentos, insumos y materiales; Planteo de otros gastos; de insumos y combustibles; y Planteo de Datos Estadísticos		Jefe del Dpto. Inversión en Salud (DIS)
	3	Capturar los datos de los diferentes fondos de fondo los datos en la planta, conforme a los datos solicitados	El funcionario encargado del área se responsabiliza			Administrador y/o Jefe de RRHH y/o Enc. De Farmacia y/o Jefe de estadística del establecimiento
	4	Presentar los planteos en formato digital	El equipo gerencial del establecimiento lo hace presentando los planteos en formato digital.	Motivo en modo digital		Administrador y/o Jefe de RRHH y/o Enc. De Farmacia y/o Jefe de estadística del establecimiento
II Procesamiento de los datos del establecimiento	1	Validar los datos recibidos	Se asegura que los datos suministrados son "Tempo, correctos y útil"	Planteo de Recursos Humanos; Planteo de medicamentos, insumos y materiales; Planteo de otros gastos, de origen y combustibles; y Planteo de Datos Estadísticos		
	2	Verificar los cálculos realizados en las plantillas	Se verifica que los cálculos (suma, multiplicaciones y divisiones) sean correctos			
	3	Clasificar los datos recibidos	Se clasifica los datos conforme al motivo de gastos que se responde, respetando los centros de control establecidos	Planteo de cálculo de Costos en modo digital		Jefe del Dpto. Inversión en Salud (DIS)
	4	Establecer los cuadros de costos en la matriz de cálculo	Se elabora la matriz de cálculo de costos asentando los gastos directos de gastos de mano de obra y los cuadros de costos directos de fondo horizonta, de modo a establecer las relaciones entre ambos, para posteriormente			
III Clasificación de los datos en la matriz de cálculo de costos	1	Traspasar los montos totales de : remuneraciones de personal, medicamentos, insumos y materiales; Oligo y Otras gastos a cada centro de costo dentro de la matriz de cálculo	Deja planteos de cálculo de remuneración de recursos humanos; medicamentos, insumos y materiales; Oligo; y Otras gastos, se trasladarán los montos totales: otros centros de costos de la matriz de cálculo	Motivo de cálculo de Costos en modo digital		Jefe del Dpto. Inversión en Salud (DIS)
	2	Obligatorio sumar totales por grandes grupos de gastos	Después de tener largados todos los datos de cada rubro de gastos se suman en forma horizontal el total de los grandes rubros de gastos para obtener la estructura de gastos, posteriormente se determinan los costos directos			
IV Determinación de los costos directos de los servicios Finales, intermedios y de Apoyo: indirectos en la matriz de cálculo	1	Determinar el total de la suma de los grandes rubros de gastos en cada centro de costo (en forma vertical)	Después de tener cargados todos los datos de cada rubro de gastos se suman el total de los grandes rubros de gastos al total de los gastos en cada rubro de costo para obtener el Costo directo	Motivo de cálculo de costos		Diretorio y/o Administrador del establecimiento
	2	Verificar los cálculos	Se controla los cálculos revisando cada una de las formas si están correctamente aplicadas, y si son iguales a las indicadas en la planta fiscal correspondiente, para realizar la redistribución de costos indirectos			Jefe del Dpto. Inversión en Salud (DIS)
V Redistribución de los costos indirectos hacia los Servicios Finales de los Servicios Intermedios y de Apoyo	1	Presentar los criterios de redistribución estandar de los costos indirectos y la planta fiscal de redistribución	El equipo de costo de la DCS presentará los criterios de redistribución estandar de los costos indirectos: establecimientos, y los formatos de la planta fiscal de redistribución	Planteo de redistribución de costos indirectos		Jefe del Dpto. Inversión en Salud (DIS)
	2	Ajustar los criterios de redistribución estandar de los costos indirectos a criterios de redistribución estandarizados en caso de falta de registro, en la planta fiscal	Para los cálculos de costos indirectos se emplean los criterios de redistribución estandarizado de los costos indirectos establecidos			
	3	Redistribuir los costos totales de los centros de costos de los Servicios de Apoyo hacia los Servicios Intermedios y Finales, y los costos totales de los centros de costos de los Servicios Intermedios hacia los Servicios Finales	Describirse si los criterios establecidos se cumplen ya sea los criterios totales de los centros de costos de los Servicios de Apoyo hacia los Servicios Intermedios y Finales, posterior se redistribuye los nuevos costos totales de los Servicios Intermedios hacia los Servicios Finales			Administrador del establecimiento
	4	Verificar los cálculos	Se controlan la aplicación correcta de los cálculos revisando cada una de las formas			Jefe del Dpto. Inversión en Salud (DIS)
VI Cierre del total de la suma de los costos directos y costos indirectos (en forma	1	Cierre del total de la suma de los costos directos y costos indirectos (en forma	Se cierran los centros directos y costos indirectos de cada centro de costo y se obtiene el total			
	2	CP Victoria. A. Sánchez G. Jefe Depto. de Inversión en Salud ----- M.S.P.B.S.				

Institución: D.G.P.E.-MSPyES

ESTÁNDAR: PROCEDIMIENTOS
COMPONENTE: ACTIVIDADES DE CONTROL
FORMATO: Guía de Procedimientos
Nº: 13Anexo Resolución: S.G.N.º /997
Versión 01

(a) MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTICO

(b) PROCESO: Formulación de planes, estrategias, programas y proyectos: CÓDIGO

(c) SUBPROCESO: Estudio de la inversión en salud en las dependencias del MSPyES; y evaluación del financiamiento y gasto en salud del GNS - CÓDIGO

PROCEDIMIENTO: DETERMINACIÓN DE LOS COSTOS OPERATIVOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS (D.C.O.S) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

No.	(1) Actividades	(2) Tareas	(3) Métodos	(4) Requerimientos Aplicables	(5) Procedimientos Aplicables	(6) Carga Responsable
12. Determinación de los Costos Totales y de los costos proveedores externos	2. Traducir los datos de predicción a cada costo de todo correspondiente dentro de la medida de costo.	De la planta de producción de servicios se transporta al valor en producción de cada servicio de acuerdo a los criterios de costos.	Matriz de cálculo de costos			Administrador del establecimiento
	3. Relacionar el costo total y la producción por cada centro de costo.	De la relación entre el costo total y la producción por cada centro de costo se obtiene el costo por servicio.				
	4. Verificar los cálculos	Se corrobora los cálculos de modo a constatar que cada una de las fórmulas sean correctamente aplicadas, para el análisis de los resultados.				Jefe del Dpto. Inversión en Salud (D.I.S)
13. Análisis de los resultados de la matriz	1. Presentar los resultados en grupo, e integrar los datos presentados con el equipo gerencial del establecimiento	Se basa a los resultados exactos en la medida de costo; se analiza el impacto de los mismos, en sus diferentes componentes, y se socializan los datos con el equipo de trabajo del establecimiento.	Matriz de la Actividad			Jefe del Dpto. Inversión en Salud (D.I.S)
	2. Identificar debilidades en base a los resultados	En base a las debilidades identificadas, y como resultado de la socialización de los datos, se definen sugerencias de mejora.				
14. Elaboración de informes	1. Presentar Plantilla de Cálculo Auxiliar de Informes y formato de informe final	Se socializa la Plantilla Auxiliar de informe para la elaboración de tablas y gráficos, y el formato de informe final a ser llenado para su presentación.	Plantilla CA y Formato de informe			Jefe del Dpto. Inversión en Salud (D.I.S)
	2. Usar plantilla de cálculo auxiliar de informe con los plazos establecidos de la medida de cálculo de costo	La plantilla de cálculo auxiliar de informe se llena con los datos de la medida de cálculo de costo.				
	3. Elaborar el informe final en base al formato	B formato de informe final estandarizado con las informaciones requeridas, y se transfieren las tablas y gráficos de la plantilla de CA. Auxiliar al formato de informe Final.				Administrador del establecimiento
	4. Verificar el informe final	Se controla el informe final, para lo cual debe revisarse si es consistente con la información en la medida, de la planta auxiliar y de las plantillas de establecimiento de datos, para su revisión y otras autoridades correspondientes.		informe final		Jefe del Dpto. Inversión en Salud (D.I.S)
15. Entrega del informe solo los resultados finales del estudio a las autoridades correspondientes	1. Entregar el informe del estudio de inventario impreso y digital al Director de Administración de salud	El equipo gerencial del establecimiento de salud entrega el informe final o su Autoridad o en las autoridades correspondientes, en formato impreso y digital.	informe final impreso y digital			Administrador del establecimiento
	2. Entregar el informe final en formato impreso y digital al Director de D.G.P.E.	El equipo de costos entrega el informe final de la actividad a la D.G.P.E., en formato impreso y digital.				Director de la D.G.P.E.

Elaborado por: CP. Victoria A. Sosa G.
Lic. Manuel Vergara - D.G.H. - D.G.P.E.
Tec. Richard Vergara - D.E.S. - D.G.P.E.
Econ. Edgar Sánchez - D.E.S. - D.G.P.E.CP. Victoria A. Sosa G.
Jefe Dpto. de Inversión en Salud
D.E.S. - D.G.P.E. - M.S.P.B.S.

Fecha:

Fecha:

Revisado por:
Aprobado por:Lic. Oscar Rubén Vellachich E.
Secretario General

Institución: D.E.S. - O.G.PyE - MSPyBS.

ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECP -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE GESTIÓNCOMPONENTE: ACTIVIDADES DE CONTROL
ESTÁNDAR: PROCEDIMIENTOS
FORMATO: Oficina de Presidenciales
Nº: 03Anexo Recibimiento SG-N-11-2017
Versión 01Lic. Oscar Rubén Vellscich E.
Secretario General

(I) MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTÉGICO

(Q) PROCESO: Formulación de planes, estrategias, programas y proyectos. CODIGO: 00000

(Q) SUBPROCESO: Estudio de la inversión en salud de las dependencias del MSPyBS y evaluación del financiamiento y gasto en salud del SNS. CODIGO: 00000

PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN DE CUENTAS DE SALUD DEL PAÍS (CSES) CON LA METODOLOGÍA SMCIA 2011

Nº.	(1) Actividad	(2) Tarea	(3) Método	(4) Registros Aplicables	(5) Riesgo Relacionado Al Proceso	(6) Carga Responsable
1	Elaboración e implementación del plan de trabajo.	1. Elaborar el cronograma de trabajo conforme a metodología SMCIA 2011 y presentar su consideración de las autoridades.	Revisión del plan de trabajo a base del Manual de SMCIA 2011 y el conocimiento del sistema de salud.	Borrador de Plan de trabajo.	Jefe del Depto. Financiamiento en Salud (DPS)	
		2. Verificar el cronograma del plan de trabajo y establecer las prioridades	De acuerdo al cronograma de trabajo establecido se establece el orden de ejecución, acorde a las prioridades.	Plan de trabajo.		
2	Conformación del equipo de elaboración y validación de las Cuentas de Salud (CSES).	1. Elaborar avales de invitación a las instituciones participantes según Decreto 20-608/DU.	Recolección, reunión y seguimiento entre invitaciones para reunir con representantes del Ministerio de Hacienda, SFR, DGEMC, Superintendencia de Salud, BCP y el Equipo Interno del Ministerio de Salud, además se debe incluir también a los representantes del Hospital Militar, Policía, IPS.	Nota o correo electrónico en los cuales figuran los nombres de los representantes.	DPS, Director de la DES	
		2. Realizar reuniones con el equipo interinstitucional para la elaboración de la CSES para el trabajo de las Cuentas de Salud.	Socialización de los miembros del Comité, presentación del plan de trabajo y asignación de responsabilidades, socialización del Reglamento Interno del Comité Interinstitucional.	Minuta del Equipo Interinstitucional y la Hoja de Ruta.		
3	Solicitud de la CPSCOMS la cooperación técnica para la elaboración y validación de las Cuentas de Salud.	1. Proporcionar alta Dirección General de Plataforma y Evaluación socioeconómica la oportunidad de contar con el acompañamiento técnico de la CPSCOMS, según lo establecido el Decreto 20-608/DU.	Presentación por parte de la DES a la Dirección de Planificación y Evaluación para definir procedimientos, y validación del Borrador de Nota de Colación.	Notificación realizada según formato Reportes de Actividades Semanales y formular de nota.	Director de la DES	
		2. Visitar al representante de la CPSCOMS a fin de cooperar la posibilidad de cooperación técnica.	Visita y conversación con el representante de la CPSCOMS Paraguay.	Minuta y Orden de Trabajo.		
		3. Proporcionar solicitud de cooperación técnica de la CPSCOMS que firmará el Ministro de Salud.	Llenado de formularios de cooperación técnica.	Formulares.		
		4. Presentar a la Dirección General de Planificación y Evaluación la propuesta de intervención técnica de la CPSCOMS.	Revisión de nota y formularios adjuntados a la CPSCOMS.	Correspondiente con la formularización de la CPSCOMS.		
		5. Realizar el seguimiento a la solicitud tanto interna como externa.	Revisión del contenido del expediente según SIMESE.	SIMESE.		
4	Aprobación de la solicitud de cooperación técnica por parte de la CPSCOMS.	1. Acordar la realización del apoyo técnico por parte de la CPSCOMS.	El Representante de la CPSCOMS con su alta designación del escrito.	Nota.	Directora de la DGPE_DES	
5	Recalificación datos del sector público.	1. Recalificar datos de ejecución presupuestaria de los entes fiscales públicos del periodo en estudio y sus entidades.	Obtención de datos de ejecución presupuestaria del periodo en estudio, y la ejecución establecida.	Planta electrónica.	Jefe de Depto. de Financiamiento en Salud	
		2. Organizar la información en planilla electrónica por institución del sistema monetario del país.	Obtención de planilla electrónica por institución conforme a los datos recibidos.	Planta electrónica.		
		3. Validar los resultados obtenidos con cada institución que no forme parte del Comité Interinstitucional.	Presentación de los datos a las instituciones, en formato digital, los resultados correspondientes a cada una.	Minuta de Reuniones.		
6	Recalificación datos en salud del sector privado.	1. Substrar a la Sección Monetaria de Salud los datos financieros de las empresas para pago de SAD y a las CMAs.	Elaboración, y remisión de nota de solicitud de balances a los contribuyentes.	Nota.	DPS, Director de la DES	
		2. Obtener datos sobre el consumo final de hogares.	Revisión de la página web del BCP, el archivo Boleto Sistema de Cuentas Macroeconómicas con el año actualizado correspondiente al periodo en elaboración.	Planta electrónica.		
7	Procesamiento de los datos recibidos.	1. Adelantar la presentación de los datos del sistema de los Prestadores de Salud.	Cálculo anual de Prestaciones de Salud.	Planta electrónica.	Jefe de Depto. de Financiamiento en Salud	
		2. Adelantar la presentación de los datos dentro de la tipificación del Esquema de Financiamiento.	Cálculo anual de Esquema de financiamiento.	Planta electrónica.		
		3. Adelantar la presentación de los datos dentro la agencia de los Agentes de Financiamiento.	Cálculo anual de Agentes de Financiamiento.	Planta electrónica.		
		4. Adelantar la presentación de los datos dentro la agencia del Organismo de Gestión.	Cálculo anual de Organismo de Financiamiento.	Planta electrónica.		
		5. Adelantar la presentación de los datos dentro la agencia de los Factores de Provisión.	Cálculo anual de Factores de provisión.	Planta electrónica.		

Otro: Victoria A. Soza G.
Nro. Dpto. de Inversión en Salud
Nº 030 - D.G.P.E - MSPyBS.

Econ. Nancy Gadea de Torres
Jefe Dpto. Financiamiento en Salud
Directora de Economía de la Salud
O.G.PyE - MSPyBS

Dr. Jazmín Benítez
M. G.A.H.
Rectora
Prof. M. 2023

Revisión: D.E.S. - CGPyE - MSPyBS

PROYECTO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MOPC -
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE GESTIÓN

COMPONENTE: ACTIVIDADES DE CONTROL
ESTÁNDAR: PROCEDIMIENTOS

FORMATO: Borrador de Presidencias

Nº: 90

Anexo Resolución: 8.0 N° 02/17

Versión: II

(I) MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTÁRGETICO

(I) PROCESO: Formulación de planes, estrategias, programas y proyectos - CODIGO

(II) SUBPROCESO: Estudio de la situación en salud de las dependencias del MSPyBS; y evaluación del financiamiento y gasto en salud del GNS - CODIGO

PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN DE CUENTAS DE SALUD DEL PARAGUAY CON LA METODOLOGÍA SHA2011

Nº	(I) Actividades	(II) Tareas	(III) Moneda	(IV) Registro Aplicable	(V) Presidencias Asociadas	(VI) Carga Responsable
6	Adelantar la presentación de las bases desde la óptica de las Finanzas de Atención	Cálculo basilar de Finanzas de Atención	dólar americano		Jefe de Dpto. de Financiamiento en Salud.	
	Realizar Reunión con Comité Interinstitucional a fin de sostener metodología y cartera de proveedores	Presentación del avance del trabajo efectuado hasta el momento y validación de datos fuentes.	Mínimo de la reunión		Director de la DES	
7	Centrar los planteles acorde a la metodología SHA con los datos obtenidos tanto del sector público como del sector privado.	Carga de los datos en las seis tablas básicas y variables adicionales que el Manual del SHA recomienda manejar	planta eléctrica		Jefe de Dpto. de Financiamiento en Salud	
	Control de los planteles en la DES	Revisión de datos	plantilla electrónica		Director de la DES	
	Validar los resultados obtenidos con el Comité Interinstitucional	Reunión de validación de resultados	Mínimo		DES, Director de la DES	
8	Eltaboración de las plantillas de Cuentas de Salud, acuerdo a la metodología SHA.	Describir la situación general de salud en el país, del sector en salud, social, demográfico y epidemiológico para los primeros capítulos, adaptar metodología utilizada para elaborar las tablas.	Redacción de la situación de salud del país y desarrollo de la metodología utilizada	Documento elaborado	Jefe de Dpto. de Financiamiento en Salud	
	Revisar el diseño de las tablas	Redacción de análisis, conclusiones y recomendaciones	Documento elaborado		Jefe de Dpto. de Financiamiento en Salud	
	Preparar gráficos y tablas analíticas para incluir en el documento final	Elaboración de gráficos y tablas	Formato digital		Jefe de Dpto. de Financiamiento en Salud	
	Control del documento analítico	Lectura e interpretación del documento	Formato digital		Director de la DES	
	Validar los resultados en colaboración con el escuadra de CPCyE.	Revisión del documento por el consultor externo	Documento revisado e control electrónico de intercambio de conocimientos		Jefe de Dpto. de Financiamiento en Salud	
	Validar los resultados por el Comité Interinstitucional de Cuentas de Salud	Revisión del documento por el Comité Interinstitucional de Cuentas de Salud	Documento revisado e control electrónico de intercambio de conocimientos		Jefe de Dpto. de Financiamiento en Salud	
10	Entrega del informe Final	Dejar el informe final a la Dirección General para su consideración	Nota enviando documento elaborado en medio digital a impresión	Nota Recibido y nombre de S.M.E.S.E		Director de la DES

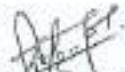
Revisado por: Econ. Nancy Gadea - D.E.S - CGPyE

Lic. Manuel Vergara - D.G.H - CGPyE

Tac. Ricardo Vargas - D.E.S - CGPyE

Econ. Edgar Ríos - D.E.S - CGPyE

CP. Walter Boza - D.E.S - CGPyE

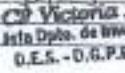
Revisado por: 

C.P. Victoria A. Boza G.

Inta Dpto. de Inversión en Salud

D.E.S. - D.G.P.E - M.S.P.B.S.

Fecha:

Aprobado por: 

Econ. Nancy Gadea de Torres

Jefe Opt. Financiamiento en Salud

Dirección de Economía de la Salud

D.G.PyE - MSPyBS

Fecha:

Fecha:



Lic. Oscar Labán Vellacich F.
Secretario General



Institución: D.E.S. - DGPyE - MSPyBS

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

COMPONENTE: ACTIVIDADES DE CONTROL

ESTÁNDAR: PROCEDIMIENTOS

FORMATO: Diseño Flujograma

Nº: 94

Anexo Resolución: S.O.N° 13917

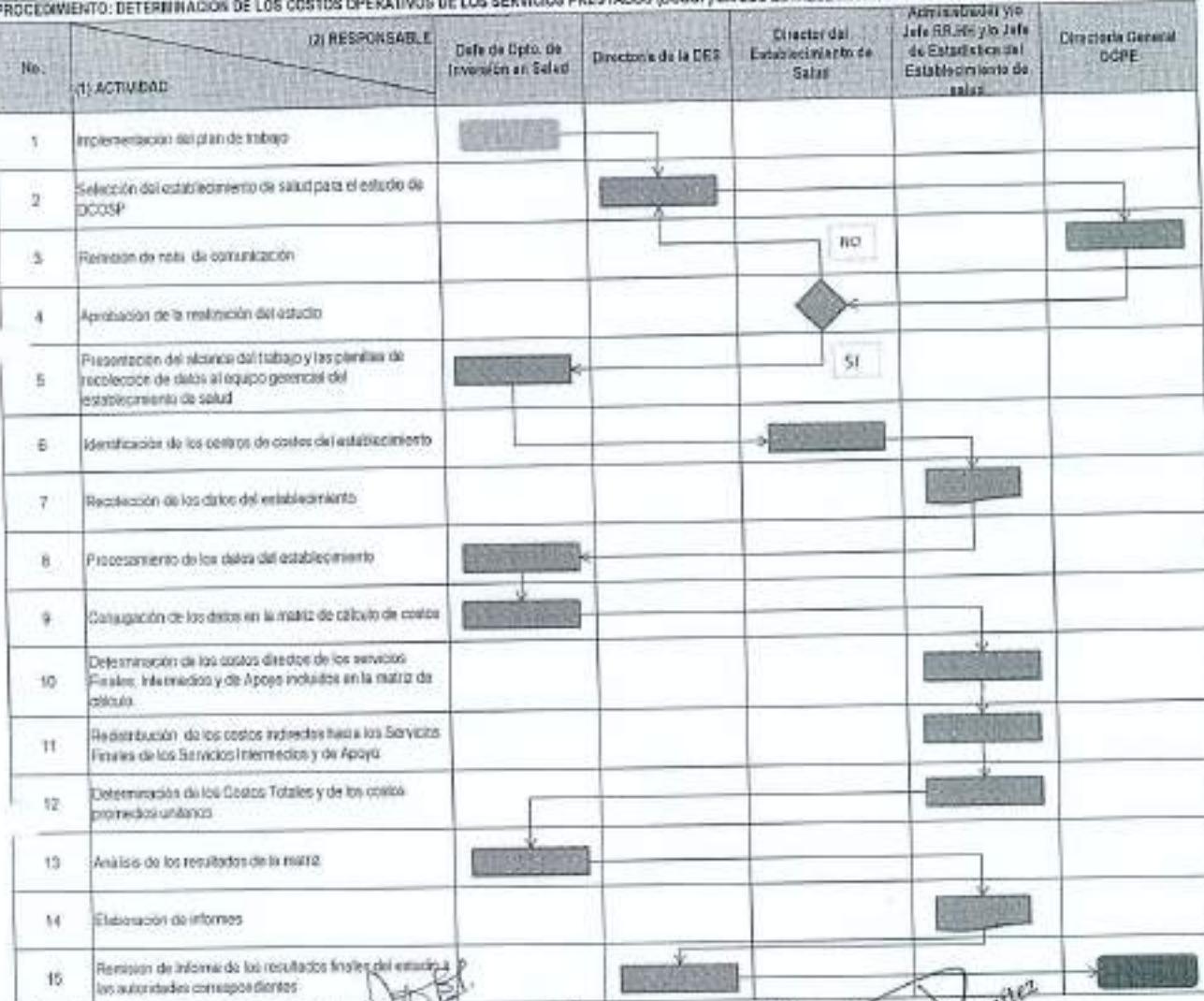
Versión 01

(1) MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTÉGICO

(2) PROCESO: Formulación de planes, estrategias, programas y proyectos CÓDIGO

(3) SUBPROCESO: Estudio de la inversión en salud de las dependencias del MSPyBS; y evaluación del financiamiento y gasto en salud del SNS CÓDIGO

PROCEDIMIENTO: DETERMINACIÓN DE LOS COSTOS OPERATIVOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS (DCDGP) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD



Elaborado por: CP. Victoria Sosa - D.E.S. - DGPyE

Uc. Marcel Vergara - D.G.H. - DGPyE

Tec. Richard Vergara - D.E.S. - DGPyE

Econ. Edgar Suárez - D.E.S. - DGPyE

CP Victoria A. Sosa G.
Jefe Opto. de Inversión en Salud
D.E.S. - DGPyE - MSPyBS

Fecha:

Dr. Lázaro Benítez
M.G.A.H. - DGPyE
Res. Pres. M.P. 2025



Revisado por:

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:



Lic. Oscar Rojas Velasich R.
Secretario General

Institución: D.E.S. - DGPyE - MSPyBS

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

COMPONENTE: ACTIVIDADES DE CONTROL

ESTÁNDAR: PROCEDIMIENTOS

FORMATO: Diagrama Flujograma

Nº: 94

Anexo Resolución: S.G.Nº 12017

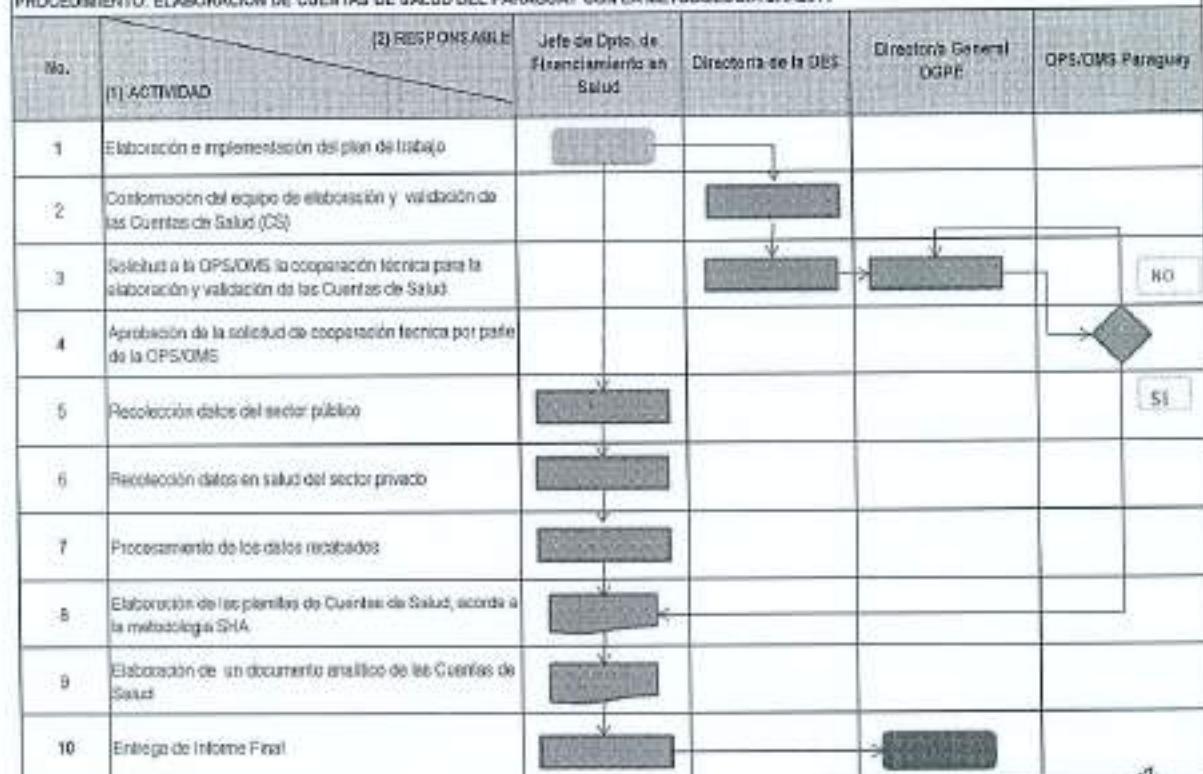
Versión 01

(1) MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTÉGICO

(2) PROCESO: Formulación de planes, estrategias, programas y proyectos CÓDIGO

(3) SUBPROCEDO: Estudio de la inversión en salud de las dependencias del MSPBS; y evaluación del financiamiento y gasto en salud del SNS CÓDIGO

PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN DE CUENTAS DE SALUD DEL PARAGUAY CON LA METODOLOGÍA SHA2011



Elaborado por: Econ. Nancy Gadea - D.E.S - DGPyE

Fecha:

Lic. Manuel Vargas - D.C.H. - DGPyE

Dra. Lázaro Benítez
M.C. M.A.E.
Red Profesional 2423

Tec. Richard Vargas - D.E.S. - DGPyE

Econ. Edgar Suárez - D.E.S. - DGPyE

CP. Victoria Sosa - D.E.S. - DGPyE

Revisado por:

Fecha:

Econ. Nancy Gadea de Torres

C.P. Victoria A. Sosa G.
Jefe Oficina de Financiamiento en Salud

Jefe Oficina de Financiamiento en Salud

MSPBS - D.E.S. - DGPyE

D.GPyE - MSPyBS

Fecha:

Aprobado por:

Fecha:

Fecha:



Lic. Oscar Rubén Vellacich F.
Secretario General

Institución: D.E.S. - DGPyE - MSP/SB

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE GESTIÓN

COMPONENTE:	ACTIVIDAD DE CONTROL	(1) RIESGO	(2) ASESORIA DE PREVENCIÓN	(3) CRITERIOS DE DISEÑO	(4) TIPO DE CONTROL	(5) CONTROL PROPUESTA	(6) EFICACIA	(7) CALIDAD	(8) EFECTIVIDAD
ESTÁNDAR:	CONTROLES								
FORMATO:	Diseño de Controles y Análisis de Eficacia								
Nº:	90								
(I) MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTÉGICO	CÓDIGO: 0000								
(II) PROCESO: Formulación de planes, estrategias, programas y proyectos	CÓDIGO: 0000								
(III) SUBPROCESO: Estudio de la inversión en salud de las dependencias del MSPBS; y evaluación del financiamiento y gasto en salud del SB	CÓDIGO: 0000								
(IV) ACTIVIDAD: Determinación de las costas operativas de los servicios prestados (DOOSP) en los establecimientos de salud	CÓDIGO: 0000								
(5) Actividades	(6) Riesgo	(7) Asesoria de Prevención	(8) Críterios de Diseño	(9) Tipo de Control	(10) Control Propuesta	(11) Eficiencia	(12) Calidad	(13) Efectividad	
1.1. Implementación del plan de trabajo	Desarrollo	Conciliar sobre la importancia de la implementación de la aplicación.	Prevenir	Prevención	Mediante reuniones informáticas hacer entender a las autoridades la importancia de aplicar oportunamente el plan de trabajo.	1,00	0,5	0,75	
	Suspensión	Asegurar la comprensión de la necesidad de aplicación.	Proteger	De protección	Mediante reuniones informáticas hacer comprender a las autoridades la necesidad de aplicar el plan de trabajo.	0,67	0,7	0,69	
1.2. Selección del establecimiento de salud para el estudio de DOOSP*	Desarrollo	Asegurar la selección.	Prevenir	Prevención	Efectivo cumplimiento del cronograma establecido en el Plan de Trabajo.	1,00	0,9	0,95	
	Error	Asegurar la inclusión en la revisión.	Prevenir	Prevención		0,83	0,9	0,78	
	Infuencia	Evitar la interinidad de otros intereses.	Proteger	De protección	Aplicar criterios técnicos establecidos en el plan de trabajo para la selección.	1,00	0,6	0,75	
	Desacierto	Asegurar la bondad de los datos.	Prevenir	Prevención		0,71	0,9	0,81	
1.3. Revisión de nota de comunicación	Error	Asegurar la identificación del destinatario.	Prevenir	Prevención	Verificar la redacción de la nota de comunicación.	1,00	0,8	0,98	
	Desarrollo	Aplicar el criterio de oportunidad de la comunicación.	Prevenir	Prevención	Estar en forma oportuna la comunicación, revisar la recepción del documento.	0,88	0,7	0,75	
1.4. Aprobación de la revisión del resultado	Desarrollo	Sensibilizar a no omitir la aprobación.	Prevenir	Prevención	Mediante una reunión informativa hacer entender a las autoridades de la importancia de la revisión y aprobación del resultado.	0,90	0,9	0,92	
1.5. Presentación del informe del trabajo y los criterios de revisión de datos al equipo gerencial del establecimiento de salud	Suspensión	Presentar sobre el alcance del trabajo y la importancia del cumplimiento del cronograma.	Prevenir	Prevención	Implementar la asistencia de los participantes, con un trato coherente con la autoridad del establecimiento.	0,67	0,7	0,65	
	Asistencia	Asegurar la participación plena.	Prevenir	Correctivo		0,88	0,9	0,88	
1.6. Identificación de los controladores de calidad del establecimiento	Error	Asegurar la precisión en la jerarquía con.	Prevenir	Prevención	Verificar la selección con la mayor precisión.	1,00	0,9	0,75	
	Desacuerdo	Asegurar la bondad de los datos.	Prevenir	Prevención	Aplicar criterios de control de calidad de datos, sensibilizar a la gerencia de servicios.	0,88	0,9	0,70	
1.7. Recalación de los datos del establecimiento	Bloqueo	Requerir la recalación de datos.	Prevenir	Prevención	Establecer plazo de entrega.	0,67	0,7	0,60	
	Error	Asegurar la precisión de los datos.	Proteger	De protección	Implementar un sistema de control de calidad.	0,71	0,5	0,61	
	Excediduo	Asegurar la exactitud de los datos.	Prevenir	Correctivo	Implementar un cronograma rígido de entrega de datos.	0,71	0,6	0,61	
	Incumplimiento	Asegurar el cumplimiento del cronograma establecido.	Prevenir	Correctivo	Implementar un cronograma rígido de entrega de datos.	0,67	0,7	0,69	
	Vicio Información	Actualizar los software antivirus periódicamente.	Proteger	De protección	Contar con software actualizado, con todas las permisos más recientes.	0,67	0,7	0,68	
1.8. Protección contra los datos del establecimiento	Inactividad	Asegurar el procesamiento apropiado de los datos.	Prevenir	Correctivo	Implementar un sistema de control de calidad.	0,67	0,7	0,60	
	Desarrollo	Asegurar el cumplimiento del cronograma establecido.	Prevenir	Correctivo	Implementar un cronograma rígido de entrega de datos.	0,73	0,7	0,71	
	Error	Asegurar la precisión en el procesamiento de datos.	Prevenir	Correctivo	Implementar un sistema de control de calidad.	0,67	0,7	0,60	

Lic. Oscar Rubén Vellacich E.
Secretario General

Oscar A. Sosa G.
MINISTERIO DE SALUD EN SALUD
D.E.S. - D.G.P.E. - M.S.P.B.S.

Institución: D.E.S. - DGPyE - MOPySS

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE GESTIÓN

COMPONENTE:	ACTIVIDAD DE CONTROL	ESTÁNDAR:	CONTROLES	FORMATO:	Sistema de Controles y Análisis de Electrividad	Nº:	95	(1) MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTÉGICO	CÓDIGO: 00100
(2) PROCESO: Formulación de planes, estrategias, programas y proyectos CÓDIGO:									
(3) SUBPROCESO: Estudio de la revisión en salud de las dependencias del MSPBS; y evaluación del financiamiento y gasto en salud del SNS CÓDIGO:									
(4) ACTIVIDAD: Determinación de los costos operativos de los servicios prestados (SOCOSP) en los establecimientos de salud CÓDIGO:									
(5) Actividades	(6) Riesgo	(7) Acciones de Prevención	(8) Criterios de Busto	(9) Tipo de Control	(10) Caso/Propuesta	(11) Eficacia	(12) Eficiencia	(13) Efectividad	
1.9. Conservación de los datos en la matriz de cálculo de los pasos.	Falta de Software	Asegurar la calidad del software	Proteger	De protección	Implementar un sistema de control de calidad, contar con un backup de los datos	1,00	0,7	0,82	
	Demora	Asegurar el cumplimiento del cronograma establecido	Prevenir	Prevención	Implementar un cronograma rígido, a través del cumplimiento del plan de trabajo	1,00	0,7	0,81	
	Falta de Software	Asegurar la calidad del software	Proteger	De protección	Implementar un sistema de control de calidad, contar con un backup de los datos	0,67	0,7	0,69	
1.10. Determinación de los costos directos de los servicios Finales, Intermedios y de Apoyo incluidos en la realización de cálculos.	Virus Informático	Actualizar los sistemas periódicamente	Proteger	De protección	Contar con software actualizado	0,71	0,7	0,71	
	Inexactitud	Asegurar la exactitud de los cálculos	Prevenir	Prevención	Implementar un sistema de control de calidad	1,00	0,9	0,95	
	Demora	Asegurar el cumplimiento del cronograma establecido	Prevenir	Prevención	Implementar un cronograma rígido de entrega de informes	0,67	0,7	0,69	
1.11. Radiotransmisión de los datos indirectos hacia los Servicios Finales de los Servicios Intermedios y de Apoyo.	Inexactitud	Asegurar la exactitud de los cálculos	Prevenir	Prevención	Implementar un sistema de control de calidad	0,67	0,7	0,69	
	Demora	Asegurar el cumplimiento del cronograma establecido	Prevenir	Prevención	Implementar un cronograma rígido de entrega de informes	1,00	0,7	0,85	
	Riesgo	Asegurar la ejecución en los cálculos	Prevenir	Prevención	Implementar un sistema de control de calidad	0,71	0,7	0,71	
1.12. Determinación de los Costos Totales y de los datos promedios unitarios	Incumplimiento	Asegurar el cumplimiento del cronograma establecido	Prevenir	Prevención	Implementar un cronograma rígido de entrega de informes	0,67	0,7	0,69	
	Demora	Asegurar el cumplimiento del cronograma establecido	Prevenir	Prevención	Implementar un cronograma rígido de entrega de informes	1,00	0,9	0,95	
	Inexactitud	Asegurar la exactitud de los cálculos	Prevenir	Prevención	Implementar un sistema de control de calidad	1,00	0,9	0,95	
1.13. Análisis de los resultados de la matriz.	Demora	Asegurar el cumplimiento del cronograma establecido	Prevenir	Prevención	Implementar un cronograma rígido de entrega de informes	0,67	0,7	0,69	
	Incumplimiento	Asegurar el cumplimiento del cronograma establecido	Prevenir	Prevención	Implementar un cronograma rígido de entrega de informes	0,67	0,7	0,69	
	Demora	Asegurar el cumplimiento del cronograma establecido	Prevenir	Prevención	Implementar un cronograma rígido de entrega de informes	0,67	0,7	0,69	
1.14. Elaboración de informes	Incumplimiento	Asegurar el cumplimiento del cronograma establecido	Prevenir	Prevención	Implementar un cronograma rígido de entrega de informes	1,00	0,9	0,95	
	Demora	Asegurar el cumplimiento del cronograma establecido	Prevenir	Prevención	Implementar un cronograma rígido de entrega de informes	0,67	0,7	0,69	
	Inexactitud	Asegurar el cumplimiento del cronograma establecido	Prevenir	Prevención	Implementar un cronograma rígido de entrega de informes	1,00	0,9	0,95	
1.15. Radiotransmisión de los resultados finales del estudio a las autoridades correspondientes	Demora	Asegurar el cumplimiento del cronograma establecido	Prevenir	Prevención	Implementar un cronograma rígido de entrega de informes	1,00	0,7	0,85	
	Incumplimiento	Asegurar el cumplimiento del cronograma establecido	Prevenir	Dejativa	Implementar un cronograma rígido de entrega de informes	1,00	0,7	0,85	
	Desvío	Recordar sobre la necesidad de la entrega del documento y la publicidad del mismo	Prevenir	Prevención	Instaurar en forma verbal a las autoridades sobre la necesidad de cumplir con la entrega del documento y de la publicidad del mismo	1,00	0,7	0,85	

Rebajado por: CP. Victoria Sosa - D.G.P. - DGP
Lic. Manuel Vergara - D.G.H. - DGP
Tec. Richard Vergara - D.E.S. - DGP
Fono: Celular Soñero - D.E.S. - DGP/9818 Dpto. de INVESTIGACIÓNES
Fono: Celular Soñero - D.E.S. - DGP/911 - D.E.S.P.E.

Revisado por:
Aprobado por:

Fecha:
Fecha:



Lic. Oscar Rubén Vellach P.
Secretario General

Número de D.E.S. - D.G.P.E. - MSPyGS

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

COMPONENTE ESTÁNDAR ACTIVIDAD DE CONTROL
FORMATO: CONTROLES
Nº: Desarrollo de Controles y Análisis de Eficiencia

CÓDIGO:

(1) MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTICO CÓDIGO: CO0400

(2) PROCESO: Formulación de planes, estrategias, programas y proyectos CÓDIGO: CO0400

(3) SUBPROCESO: Estudio de la inversión en salud de las dependencias del MSPyGS; y estimación del traspaso y gasto en salud del SNS CÓDIGO: CO0400

(4) ACTIVIDAD: ELABORACIÓN DE CUENTAS DE SALUD DEL PARAGUAY CON LA METODOLOGÍA SHABAS CÓDIGO: CO0400

Dr. López Benítez
M.G.A.P. N° 2022
Reg. Policial 2022
C.I. 1234567890
Firma

(1) Actividades	(2) Riesgo	(3) Acciones de Prevención	(4) Criterios de Calidad	(5) Tipo de Control	(6) Control Propósito	(7) Escala	(11) Eficacia	(12) Eficiencia
2.1. Elaboración e implementación del plan de trabajo	Demandas	Conocer sobre la importancia de la apropiación de los datos	Presentar	Preventivo	Mediante reuniones informativas hacer entender a las autoridades la relevancia de aplicar oportunamente el plan de trabajo	0,67	0,9	0,70
	Especificación	Asegurar la comprensión de la necesidad de aplicación	Presentar	Preventivo	Mediante reuniones informativas hacer comprender a las autoridades la necesidad de aplicar el plan de trabajo	0,71	0,9	0,81
2.2. Centralización del equipo de elaboración y validación de las Cuentas de Salud (CS)	Demandas	Acuerdos con las autoridades que dictan una o sus representantes	Presentar	Preventivo	A través de reuniones entre las autoridades de las instituciones competentes	1	0,7	0,66
	Influencia	Impresionar en la autoridad el perfil de las autoridades representantes	Proteger	De Protección	Con poniéndoles las consideraciones o ser preparados para el desarrollo de las reuniones	1	0,7	0,66
2.3. Solidaridad OPS/OMS: la cooperación técnica para la elaboración y validación de las Cuentas de Salud	Demandas	Acuerdos con las autoridades en la gestión de la salud	Presentar	Preventivo	Mediante notas y reuniones para llegar a los acuerdos con el cumplimiento del cronograma de trabajo establecido	1	0,9	0,79
	Esponsabilidad	Justificar las necesidades de la cooperación	Proteger	De Protección	Mediante la presentación de documentos, abogar ante las autoridades sobre la necesidad de la cooperación	1	0,7	0,60
2.4. Aprobación de la enmienda de los parámetros técnicos por parte de la OPS/OMS	Demandas	Posicionar el acuerdo a la autoridad	Proteger	De Protección	A través de visitas y reuniones con las autoridades	0,67	0,7	0,69
	Suspensiones	Mantener una comunicación constante entre el equipo de trabajo y las autoridades implicadas	Proteger	De Protección	A través de visitas y reuniones periódicas con las autoridades	0,67	0,9	0,76
2.5. Recolección datos del sector público	Inexactitud	Asegurar una adecuada recolección de datos	Presentar	Preventivo	Establecimiento de un sistema de control de calidad de los datos	0,71	0,9	0,81
	Error	Asegurar la exactitud de los datos recolectados	Presentar	Preventivo	Establecimiento de un sistema de control de calidad de los datos	0,71	0,9	0,81
	Demandas	Acabar con la recolección de datos	Presentar	Preventivo	Cumplimiento exhaustivo del cronograma de trabajo establecido	0,72	0,9	0,62
	Incomunicamiento	Asegurar la obtención de los datos	Proteger	De Protección	Mediante pláticas sencillas y claras de los datos relevantes	0,67	0,8	0,58
	Virus Informático	Actualizar periódicamente el software	Presentar	Preventivo	Actualización periódica del antivirus	0,67	0,7	0,68
2.6. Recolección datos en salud del sector privado	Inexactitud	Asegurar una adecuada recolección de datos	Presentar	Preventivo	Establecimiento de un sistema de control de calidad de los datos	0,71	0,7	0,71
	Error	Asegurar la exactitud de los datos recolectados	Presentar	Preventivo	Establecimiento de un sistema de control de calidad de los datos	0,71	0,7	0,71
	Demandas	Acabar con la recolección de datos	Presentar	Preventivo	Cumplimiento exhaustivo del cronograma de trabajo establecido	0,72	0,7	0,72
	Incomunicamiento	Asegurar la obtención de los datos	Proteger	De Protección	Mediante pláticas sencillas y claras de los datos relevantes	0,69	0,7	0,76
	Virus Informático	Actualizar periódicamente el software	Presentar	Preventivo	Actualización periódica del antivirus	0,67	0,7	0,68
	Error	Asegurar la exactitud en el procesamiento de los datos	Presentar	Presentivo	Establecimiento de un sistema de control de calidad de los datos	0,71	0,9	0,81
	Inexactitud	Asegurar un procesamiento adecuado de los datos	Presentar	Presentivo	Establecimiento de un sistema de control de calidad de los datos	0,71	0,9	0,81

Ms. Victoria A. Sosa G.
M. de Inversión en Salud
D.E.S. - D.G.P.E. - MSPyGS

Econ. Nancy Gadea de Torres
Jefe Oficina Reclamación en Salud
Dirección de Economía de la Salud
D.G.P.E. - MSPyGS

Lic. Oscar Rubén Vellach P.
Secretario General

Instrucción: D.E.S. - DGPyE - MSPyBS

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECIP -

COMPONENTES COMPARATIVO DE CONTROL DE GESTIÓN

COMPONENTE:	ACTIVIDAD DE CONTROL	CONTROLES	(7) Criterios de Desarrollo	(8) Típ. de Control	(9) Control Propósito	(10) Eficacia	(11) Eficiencia	(12) Evidencial
ESTÁNDAR:	Diseño de Control y Análisis de Efectividad							
FORMATO:	Guía de Control y Análisis de Efectividad							
Nº:	99							
(1) MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTICO	CÓDIGO:							
(2) PROCESO: Formulación de planes, estrategias, programas y proyectos	CÓDIGO:							
(3) SUBPROCESO: Estudio de la inversión en salud de las dependencias del MSPyBS; y evaluación del financiamiento y gasto en salud del SNS	CÓDIGO:							
(4) ACTIVIDAD: ELABORACIÓN DE CUENTAS DE SALUD DEL PARAGUAY CON LA METODOLOGÍA SHA2011	CÓDIGO:							
(5) Actividades	(6) Riesgo	(7) Adecuación de Procedimientos	(8) Criterios de Desarrollo	(9) Típ. de Control	(10) Control Propósito	(11) Eficacia	(12) Eficiencia	(13) Evidencial
2.1. Procesamiento de los datos recibidos	Datos	Asegurar el procesamiento de los datos.	Prevenir	Prevención	Cumplimiento estricto del cronograma de trabajo establecido	0,75	0,5	0,62
	Desarrollo	Asegurar el procesamiento de los datos.	Proteger	De Protección	Cumplimiento estricto del cronograma de trabajo establecido	1,00	0,3	0,68
	Ejecución	Asegurar la ejecución periódicamente el cronograma.	Prevenir	Prevención	Actualización periódica del cronograma	0,67	0,1	0,69
	Entrega	Asegurar la elaboración de los informes.	Prevenir	Prevención	Cumplimiento estricto del cronograma de trabajo establecido	0,71	0,5	0,61
2.2. Elaboración de las plantillas de Cuentas de Salud, conforme a la metodología SHA	Desarrollo	Asegurar la elaboración de los informes.	Prevenir	Prevención	Actualización periódica del cronograma de trabajo establecido	0,71	0,5	0,61
	Ejecución	Asegurar la elaboración de los informes.	Prevenir	Desarrollar	Establecimiento de un sistema de control de calidad de elaboración de informes	0,71	0,5	0,61
	Innovación	Asegurar la elaboración de los informes.	Prevenir	Controlar	Establecimiento de un sistema de control de calidad de elaboración de informes	1,00	0,5	0,70
	Implementación	Asegurar la elaboración de los informes.	Proteger	De Protección	Cumplimiento estricto del cronograma de trabajo establecido	1,00	0,3	0,75
	Virus Informático	Asegurar la ejecución periódicamente el cronograma.	Prevenir	Prevención	Actualización periódica del cronograma	1,00	0,5	0,75
2.3. Elaboración del informe final	Desarrollo	Asegurar la elaboración del informe.	Prevenir	Prevención	Cumplimiento estricto del cronograma de trabajo establecido	0,67	0,7	0,60
	Ejecución	Asegurar la ejecución en la elaboración del informe.	Prevenir	Desarrollar	Establecimiento de un sistema de control de calidad de elaboración de documentos	0,67	0,7	0,60
	Implementación	Asegurar la elaboración del informe.	Prevenir	Controlar	Establecimiento de un sistema de control de calidad de elaboración de documentos	0,71	0,7	0,71
	Virus Informático	Asegurar la ejecución periódicamente el cronograma.	Proteger	De Protección	Cumplimiento estricto del cronograma de trabajo establecido	1	0,5	0,75
2.4. Envío de informe final	Desarrollo	Asegurar la entrega del informe final.	Prevenir	Prevención	Cumplimiento estricto del cronograma de trabajo establecido	0,71	0,3	0,61
	Ejecución	Asegurar la entrega en el tiempo del informe final.	Prevenir	Prevención	Cumplimiento estricto del cronograma de trabajo establecido	0,8	0,3	0,75
	Implementación	Asegurar la entrega de otros informes.	Proteger	De Protección	Adjudicación por la institucionalidad de los documentos elaborados	0,71	0,3	0,61

Elaborado por: Econ. Henry Gaidos - D.E.S. - DGPyE

Fecha:

Lic. Manuel Vergara - D.C.H. - DGPyE

Tec. Richard Vargas - D.E.S. - DGPyE

Bach. Edgardo Señoret - D.E.S. - DGPyE

C.P. Victoria Gómez - D.E.S. - DGPyE

Documento para: Econ. Nancy Gaidos de Torres

CP. Victoria A. Gómez G.
Jefe Dpto. de Investigación en Salud
D.E.S. - DGPyE - MSPyBS

Revisado por: _____



Lic. Oscar Rubén Vellacich F.
Secretario General

Institución: D.E.S. - DOPyE - MSPyBS

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO MECIP -

COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE GESTIÓN



COMPONENTE: ACTIVIDADES DE CONTROL
ESTÁNDAR: CONTROLES
FORMATO: Análisis de Efectividad de los Controles Existentes
Nº: 98

(1) MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTÉGICO CÓDIGO:

(2) PROCESO: Formulación de planes, estrategias, programas y proyectos CÓDIGO:

(3) SUBPROCESO: Estudio de la inversión en salud de las dependencias del MSPBS; y evaluación del financiamiento y gasto en salud del SMS CÓDIGO:

(4) ACTIVIDAD: Determinación de los costos operativos de los servicios prestados (OCOSP) en los establecimientos de salud CÓDIGO:

(5) Actividades	(6) Riesgo	(7) Acciones de Prevención	(8) Control Existente	(9) Eficacia	(10) Eficiencia	(11) Efectividad	(12) Criterios de Ajuste	(13) Tipo de Control
1.1. Implementación del plan de trabajo	Demora	Concienciar sobre la importancia de la oportunidad de aplicación	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica
	Suspensión	Asegurar la comprensión de la necesidad de aplicación	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica
1.2. Selección del establecimiento de salud para el estudio de OCOSP	Demora	Asegurar la selección	Compromiso del cronograma de trabajo	0,20	0,70	0,50	Rediseñar	Preventivo
	Error	Asegurar la precisión en la selección	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica
	Influencia	Evitar la interferencia de otros intereses	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica
	Desacuerdo	Asegurar la fidelidad de los datos	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica
1.3. Remisión de nota de comunicación	Error	Asegurar la identificación del destinatario	Verificación previo al envío de la nota de comunicación	1,00	0,00	0,35	Mantener	Preventivo
	Demora	Aplicar el criterio de oportunidad de la comunicación	Verificación del envío de la comunicación	0,00	0,00	0,35	Rediseñar	Preventivo
1.4. Aprobación de la realización del estudio	Demora	Sensibilizar a no dilatar la aprobación	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica
1.5. Presentación del balance del trabajo y las planillas de recolección de datos y el equipo gerencial del establecimiento de salud	Suspensión	Sensibilizar sobre el balance del trabajo y la importancia del cumplimiento del cronograma	Trabajo coordinado con las autoridades del establecimiento en estudio	0,33	0,50	0,62	Mantener	Preventivo
	Asentamiento	Asegurar la participación plena	Trabajo coordinado con las autoridades del establecimiento en estudio	0,57	0,50	0,74	Mantener	Correctivo
1.6. Identificación de los centros de datos del establecimiento	Error	Asegurar la precisión en la identificación	Avances de un listado pre establecido	1,00	0,70	0,88	Mantener	Preventivo
	Desacuerdo	Asegurar la fidelidad de los datos	Avances de un listado pre establecido	0,50	0,70	0,60	Mantener / implementar el control propuesto	Preventivo
1.7. Recolección de los datos del establecimiento	Demora	Acelerar la recolección de datos	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica
	Error	Asegurar la precisión de los datos	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica
	Inexactitud	Asegurar la exactitud de los datos	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica
	Incumplimiento	Asegurar el cumplimiento del cronograma establecido	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica
	Virus Informáticos	Actualizar los software antivirus periódicamente	Aplicación de Antivirus	0,33	0,70	0,52	Rediseñar	De protección
1.8. Procesamiento de los datos del establecimiento	Inexactitud	Asegurar el procesamiento apropiado de los datos	Verificación por parte de los Funcionarios	0,25	0,50	0,42	Rediseñar	Correctivo
	Demora	Asegurar el cumplimiento del cronograma establecido	Verificación por parte de los Funcionarios	0,25	0,50	0,50	Rediseñar	Correctivo
	Error	Asegurar la precisión en el procesamiento de datos	Verificación por parte de los Funcionarios	0,33	0,50	0,52	Rediseñar	Correctivo

D.P. Victoria A. Sosa G.
Jefe Dpto. de Inversión en Salud
MSPyBS

Lic. Oscar Rodríguez Vallacich F.

Secretario General

Institución: D.E.S. - DGPyE - MSPyBS

MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO MECIP⁷
COMPONENTE CORPORATIVO DE CONTROL DE GESTIÓN

COMPONENTE: ACTIVIDADES DE CONTROL

ESTÁNDAR: CONTROLES

FORMATO: Análisis de Efectividad de los Controles Existentes

Nº: 96

(3) Actividades	(5) Riesgo	(6) Acciones de Prevención	(7) Control Existente	(8) Eficacia	(9) Eficiencia	(10) Efectividad	(11) Criterios de Ajuste		(12) Tipo de Control
							Mantener / Implementar el control propuesto	No Aplica	
1.8. Conjugación de los datos en la matriz de cálculo de los costos	Falla de Software	Asegurar la calidad del software	Se realiza un backup de los datos	0,67	0,90	0,79	Mantener / Implementar el control propuesto	De protección	
	Demora	Asegurar el cumplimiento del cronograma establecido	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica	
	Falla de Software	Asegurar la calidad del software	Aplicación de plantillas sistematizadas de cálculo	0,67	0,70	0,69	Mantener / Implementar el control propuesto	De protección	
	Virus Informático	Actualizar los software antivirus periódicamente	Aplicación de Antivirus	0,57	0,70	0,64	Mantener / Implementar el control propuesto	De protección	
1.10. Determinación de los costos directos de los servicios Finales, Intermedios y de Apoyo incluidos en la matriz de cálculo.	Inexactitud	Asegurar la exactitud de los cálculos	Aplicación de plantillas sistematizadas de cálculo	0,67	0,90	0,79	Mantener / Implementar el control propuesto	Prevención	
	Demora	Asegurar el cumplimiento del cronograma establecido	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica	
1.11. Redistribución de los costos indirectos hacia los Servicios Finales de los Servicios Intermedios y de Apoyo.	Inexactitud	Asegurar la exactitud de los cálculos	Aplicación de plantillas sistematizadas de cálculo	0,67	0,90	0,79	Mantener / Implementar el control propuesto	Prevención	
	Demora	Asegurar el cumplimiento del cronograma establecido	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica	
	Error	Asegurar la precisión en los cálculos	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica	
	Incumplimiento	Asegurar el cumplimiento del cronograma establecido	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica	
1.12. Determinación de los Costos Totales y de los costos gremiales unitarios	Demora	Asegurar el cumplimiento del cronograma establecido	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica	
	Incumplimiento	Asegurar el cumplimiento del cronograma establecido	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica	
	Inexactitud	Asegurar la exactitud de los cálculos	Aplicación de plantillas sistematizadas de cálculo	0,71	0,90	0,91	Mantener / Implementar el control propuesto	Prevención	
1.13. Análisis de los resultados de la matriz	Demora	Asegurar el cumplimiento del cronograma establecido	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica	
	Incumplimiento	Asegurar el cumplimiento del cronograma establecido	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica	
1.14. Elaboración de informes	Demora	Asegurar el cumplimiento del cronograma establecido	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica	
	Incumplimiento	Asegurar el cumplimiento del cronograma establecido	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica	
1.15. Revisión de informe de los resultados finales del estudio a las autoridades correspondientes	Demora	Asegurar el cumplimiento del cronograma establecido	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica	
	Incumplimiento	Asegurar el cumplimiento del cronograma establecido	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica	
	Omisión	Receber sobre la necesidad de la entrega del documento y la publicidad sobre el mismo	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica	

Elaborado por: CP. Victoria Sosa - D.E.S. - DGPyE

Lic. Manuel Vargas - D.C.H. - DGPyE

Tec. Richard Vargas - D.E.S. - DGPyE

Econ. Edgar Suárez - D.E.S. - DGPyE

Revisado por:

Aprobado por:

CP. Victoria Sosa - D.E.S. - DGPyE

Analista de Información en Salud

Int. Dpto. de Investigación y Desarrollo

D.E.S. - DGPyE - MSPyBS

Fecha: 10/02/2012

Lic. Oscar Kasten Velasich E.

Secretario General

Institución: D.E.S. - D.G.PyE - MSPyBS

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

COMPONENTE: ACTIVIDADES DE CONTROL
ESTÁNDAR: CONTROLES
FORMATO: Análisis de Efectividad de los Controles Existentes
Nº: 93

Dr. Lázaro Benítez
MOPyBS - 2013
S/N

(1) MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTÉGICO		(2) PROCESO: Formulación de planes, estrategias, programas y proyectos CÓDIGO:		(3) SUBPROCESO: Estudio de la inversión en salud de las dependencias del MSPyBS; y evaluación del financiamiento y gasto en salud del SNS CÓDIGO:		(4) ACTIVIDAD: ELABORACIÓN DE CUENTAS DE SALUD DEL PARAGUAY CON LA METODOLOGÍA SHA2011 CÓDIGO:		
(5) Actividades	(6) Riesgo	(7) Acciones de Prevención	(8) Control Existente	(9) Eficacia	(10) Eficiencia	(11) Efectividad	(12) Criterios de Ajuste	(13) Tipo de Control
2.1. Elaboración e implementación del plan de trabajo	Demora	Concienciar sobre la importancia de la oportunidad de aplicación	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica
	Suspensión	Asegurar la comprensión de la necesidad de aplicación	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica
2.2. Conformación del equipo de elaboración y validación de las Cuentas de Salud (CS)	Demora	Actuar con diligencia con las instituciones que deben enviar sus representantes	Se realizan llamadas de consultas sobre la solicitud remitida	0,50	0,30	0,40	Reducir	Preventivo
	Infuencia	Picponer en la solicitud el perfil de los candidatos representantes	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica
2.3. Solicitud a la OPS/OMS la cooperación técnica para la elaboración y validación de las Cuentas de Salud	Demora	Actuar con diligencia en la gestión de la solicitud	El funcionario realiza un seguimiento de la solicitud	1,00	0,50	0,75	Mantener / Implementar el control propuesto	Preventivo
	Suspensión	Justificar adecuadamente la necesidad de la cooperación	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica
2.4. Aprobación de la solicitud de cooperación técnica por parte de la OPS/OMS	Demora	Realizar seguimiento a la solicitud	El funcionario realiza un seguimiento de la solicitud	0,67	0,70	0,69	Mantener / Implementar el control propuesto	De Protocolo
	Suspensión	Mantener una comunicación constante para cumplir los requisitos exigidos	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica
2.5. Recolección datos del sector público	Inexactitud	Asegurar una apropiada recolección de datos	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica
	Error	Asegurar la exactitud de los datos recolectados	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica
	Demora	Acelerar la recolección de datos	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica
	Incumplimiento	Asegurar la obtención de los datos	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica
	Virus Informático	Actualizar periódicamente el antivirus	Aplicación de Antivirus	0,67	0,70	0,69	Mantener / Implementar el control propuesto	Preventivo
2.6. Recolección datos en salud del sector privado	Inexactitud	Asegurar una apropiada recolección de datos	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica
	Error	Asegurar la exactitud de los datos recolectados	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica
	Demora	Acelerar la recolección de datos	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica
	Incumplimiento	Asegurar la obtención de los datos	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica
	Virus Informático	Actualizar periódicamente el antivirus	Aplicación de Antivirus	0,67	0,70	0,69	Mantener / Implementar el control propuesto	Preventivo
	Error	Asegurar la exactitud en el procesamiento de los datos	Verificación por parte de los Funcionarios	0,71			Mantener / Implementar el control propuesto	Preventivo
	Inexactitud	Asegurar un procesamiento apropiado de datos	Verificación por parte de los Funcionarios	0,71			Mantener / Implementar el control propuesto	Preventivo

CCP Victoria A. Soza G.
Sub-Dpto. de Inversión en Salud
D.E.S. - D.G.PyE - MSPyBS

Econ. Nancy Gómez de Torres
Jefe Dpto. Financiamiento en Salud
División de Economía de la Salud
D.G.PyE - MSPyBS

Lic. Oscar Rubén Villazich F.

Secretario General

Institución: D.E.S. - DGPyE - MSPyBS

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

COMPONENTE: ACTIVIDADES DE CONTROL
 ESTÁNDAR: CONTROLES
 FORMATO: Análisis de Efectividad de los Controles Existentes
 N°: 98

CÓDIGO:

(1) MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTÉGICO		(2) PROCESOS: Formulación de planes, estrategias, programas y proyectos CÓDIGO							(3) SUBPROCESO: Estudio de la inversión en salud de las dependencias del MSPyBS; y evaluación del financiamiento y gasto en salud del SNS CÓDIGO		
(4) ACTIVIDAD: ELABORACIÓN DE CUENTAS DE SALUD DEL PARAGUAY CON LA METODOLOGÍA SHA2011 CÓDIGO:		(5) Actividades	(6) Riesgo	(7) Acciones de Prevención	(8) Control Existente	(9) Eticcia	(10) Eficiencia	(11) Elección	(12) Criterios de Ajuste	(13) Tipo de Control	
2.7. Procesamiento de los datos recabados	Demora	Acelerar el procesamiento del procesamiento de datos	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica	
	Incumplimiento	Asegurar el procesamiento de los datos	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica	
	Virus informático	Actualizar periódicamente el antivirus	Aplicación de Antivirus	0,67	0,70	0,69	Mantener / Implementar el control propuesto	Preventivo			
	Demora	Acelerar la elaboración de los matrices	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica	
	Error	Asegurar la exactitud en la elaboración de las matrices	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica	
	Inexactitud	Asegurar la elaboración apropiada de las matrices	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica	
2.8. Elaboración de los planillas de Cuentas de Salud, acorde a la metodología SHA	Incumplimiento	Asegurar la elaboración de las matrices	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica	
	Virus informático	Actualizar periódicamente el antivirus	Aplicación de Antivirus	0,67	0,70	0,69	Mantener / Implementar el control propuesto	Preventivo			
	Demora	Acelerar la elaboración del documento	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica	
	Error	Asegurar la exactitud en la elaboración del documento	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica	
	Inexactitud	Asegurar la elaboración apropiada del documento	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica	
2.9. Elaboración de un documento analítico de las Cuentas de Salud	Incumplimiento	Asegurar la elaboración del documento	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica	
	Virus informático	Actualizar periódicamente el antivirus	Aplicación de Antivirus	0,67	0,70	0,69	Mantener / Implementar el control propuesto	Preventivo			
	Suspensión	Asegurar la entrega del informe final	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica	
	Demora	Asegurar la entrega en tiempo del informe final	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica	
2.10. Entrega de Informe Final	Influencia	Evitar la interferencia de otros intereses	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Implementar el control propuesto	No Aplica	

Elaborado por: Econ. Nancy Gadea - D.E.S. - DGPyE

Lic. Manuel Vargas - D.C.H. - DGPyE

Tec. Richard Vargas - D.E.S. - DGPyE

Econ. Edgar Suárez - D.E.S. - DGPyE

CP. Victoria Soasa - D.E.S. - DGPyE

Revisado por:

Aprobado por:

Econ. Nancy Gadea de Torres
Jefe Dpto. Financiamiento en Salud
Dirección de Economía de la Salud
DGPyE - MSPyBSCP. Victoria A. Soasa G.
Int. Cta. De Inversión en Salud
D.E.S. - DGPyE - MSPyBS

Fecha:

Fecha:

Fecha:

Fecha:

Fecha:

Fecha:

Lic. Oscar Kubas Velazich F.

Secretario General

