

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción

Subcomponente/procesos	Actividades	Actividades realizadas de Mayo al 30 de Agosto de 2017	% avance	Observaciones
Subcomponente/proceso 1 Política de Administración de Riesgos	1.1 Establecer estrategias de comunicaciones	Se cuenta con correos institucionales, comunicados de prensa, pagina web: www.ids.gov.co, comunicaciones escritas, cuentas en redes sociales (youtube: instituto dptal de salud Norte de Santander, twitter: @idssocial, facebook: Insittuto Dptal de salud Norte de Santander), las cuales estan actualizadas con las actividades del día a día en Instituto Departamental de Salud.	66.6%	
	1.2 Definir funciones con miras a evitar la concentración de poder	Se ha reducido el riesgo de concentración de autoridad o exceso de poder, frente a cualquier acción de vigilancia y control, por lo que se encuentra en cabeza del Director del IDS; teniendo en cuenta que es el quien toma la decisión ante cualquier sancion o anomalía en que incurran los actores de seguridad social en salud.	66.6%	
	1.3 Ausencia de un reglamento interno actualizado y de manuales de procesos y procedimientos	Se cuenta con el Sistema Integrado de Gestión, donde se tienen registrados los procesos y procedimientos de la entidad, los cuales se están actualizando.	50%	
	2.1 Elaboración de un Listado de recepción de documentación por parte de los prestadores de servicios de salud. Análisis del tiempo recepción, gestión y registro del prestador de servicios de salud	Se cuenta con formato elaborado para relacionar las inscripciones y novedades de los prestadores de servicios de salud. Se realiza el analisis de la oportunidad calculando el tiempo transcurrido entre la solicitud por parte del prestador y el tramite realizado con cargue en la plataforma del ministerio. En el seguimiento realizado del primer semrstre de 2017 se obtiene una oportunidad de 3 días en promedio de acuerdo a las fechas de radicaciòn y fecha de cargue del registro o novedad.	50%	
	2.2 Elaboración de formato en declaración por parte de verificación	El equipo de verificadores del subgrupo es rotativo y alterna para todas las visitas de verificacion dependiendo del nivel de complejidad del prestador de servicios de salud. Esta elaborado el formato de declaración juramentada por parte del verificador inhabilitado, el cual esta revisado por el área juridica y socializado con el equipo de verificadores del subgrupo de vigilancia y control.	50%	
	2.3 Elaboración de Acta de seguimiento del proceso de licencia de funcionamiento para emisiones ionizantes	Se cuenta con lista de chequeo con requisitos minimos para la expedición de Licencias de emisiones de Radiaciones Ionizantes. El seguimiento a la supervision del proceso se hace mediante un acta donde se reporta el cumplimiento del mismo. Se realiza el seguimiento por medio de la base de datos en donde cuantificamos el tiempo que transcurre entre la solicitud y la expedición de la licencia a la oficina.	50%	

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción

Subcomponente/procesos	Actividades	Actividades realizadas de Mayo al 30 de Agosto de 2017	% avance	Observaciones
Subcomponente/proceso 2 Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	2.4 Diseñar y aplicar el procedimiento para efectuar los recobros	<p>se viene trabajando en la directriz emitida por dirección para la recuperación de los recursos a través del reembolso, en los eventos que el IDS autorice y pague servicios a usuarios afiliados del Regimen Subsidiado o Contributivo, con corte al mes de Julio de 2017 se han realizado 126 Comunicaciones externas dirigidas a las EAPB, ESES e IPS solicitando los reintegros.</p> <p>Asi mismo se radico en el despacho el Proyecto para la Implementación de Jurisdicción de Cobro Coactivo, para el tramite de recuperación con las EPS, de los recursos invertidos en la Población que se encontraban afiliadas al Regimes Subsidao o Contributivo, en el momento de la prestacion del servicio.</p>	33%	
	2.5 conformar equipo interdisciplinario: líder de financiera, auditor y un jurídico de PSS para las auditorias y la conciliación de glosas con IPS ó ESE Sistematización de la trazabilidad de la facturación	<p>De acuerdo a lo programado se ha realizado conciliación de glosas con el equipo interdisciplinario y los representantes de las EAPB e IPS .(EAPB Ecoopos,Cafesalud y Solsalud. Ips: Unidad Hematologica, Clinica Cancerologica, , Clinica Norte, Clinica Peñaranda, Clinica Santa Ana Clinica Oftalmologica San Diego, Cedmil, Uromorte,Neurocoop, Gastroquirurgica y Clinica Medical Duarte)</p> <p>Se adquirio un Software para Prestación de Servicios, que permite realizar seguimiento a la trazabilidad de la facturación. Actualmente se encuentra en proceso de implemetación e ingreso de información en el software.</p>	33%	
	2.6 Capacitar y socializar a los funcionarios del IDS sobre la metodología evaluación diseñada por el MSPS sobre la capacidad de gestión de los Municipios certificados	<p>Se han realizado las siguientes actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Conformación del Grupo evaluador- Resolución 627 23/02/2017 2.Socialización de la Metodología Evaluación de la capacidad de gestión al grupo Evaluador- Circular No.104 del 09/03/2017. 3.Socialización de la Metodología Evaluación de la capacidad de gestión a los alcaldes y su grupo de trabajo-Circular No.105 del 27/03/2017, 4.Envío de oficios a los seis (6) municipios descentralizados sobre el requerimiento de la información financiera, de auditorias y de prestación de servicios de la vigencia del 2016. 	66.6%	

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción

Subcomponente/procesos	Actividades	Actividades realizadas de Mayo al 30 de Agosto de 2017	% avance	Observaciones
Subcomponente/proceso 2 Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	2.7 Contar con una base de datos (Bitacora) donde se revisan todas las remisiones Establecer políticas para garantizar la remisión de los pacientes Adquirir software	En la pagina del Instituto Departamental de Salud se encuentra un link en el que entran las entidades y suben los pacientes que tienen para remitir, para que el CRUE haga la gestión respectiva. En ese sentido la gestión es transparente pues el crue solo se encarga de informar a las entidades para que ellas informen qué entidad recibe al paciente.	66.6%	
	2.8 capacitación al personal y sensibilizar sobre su responsabilidad. Recurso humano certificado en la Norma de Competencia Laboral PAI	Se ha capacitado los coordinadores de salud Pública, Jefe de las ESE y responsables de Pai de cada IPS del Departamento, en los lineamientos del PAI Se solicitó al Sena mediante oficio N° 1260 de 25 de julio: 1. La certificación del talento humano del PAI en las NCLC, como la de "Administrar Inmunobiológicos según delegación y normativa vigente, código: 230101210", de acuerdo con técnicas establecidas en relación con los principios éticos y legales vigentes 2. La evaluación de competencias laborales del talento humano.	66.6%	
	2.9 Seguimiento a 30 planes de trabajo de los operarios	Se ha hecho seguimiento a 15 planes de trabajo de los operarios del grupo control de Vectores del IDS, dicha supervisión se ha realizado de forma directa e indirecta.	50%	Las actividades de seguimiento se han realizado en compañía del Grupo de Entomología del Laboratorio Departamental de Salud
	2.10 Visitas aleatorias a los establecimientos farmacéuticos autorizados	Se realizó visitas de inspección vigilancia y control a establecimientos farmacéuticos en el área de Cucuta, Ocaña, Hacari, Abrego, El Carmen, Bochalema, Chinacota, Convención, El Zulia, Durania, Herrán, Lourdes, así mismo se ha realizado seguimientos a los fallos de los procesos sancionatorios que se llevan, se celebró el 26 de junio el día del medicamento, seguimiento a la marihuana con fines terapéuticos, puntos azules, plantas medicinales aceptadas en Colombia con fines terapéuticos	66.6%	
	2.11 Visitas aleatorias a los establecimientos farmacéuticos autorizados	Se realizó visitas de inspección vigilancia y control a establecimientos farmacéuticos en el área de Cucuta, Ocaña, Hacari, Abrego, El Carmen, Bochalema, Chinacota, Convención, El Zulia, Durania, Herrán, Lourdes, así mismo se ha realizado seguimientos a los fallos de los procesos sancionatorios que se llevan, se celebró el 26 de junio el día del medicamento, seguimiento a la marihuana con fines terapéuticos, puntos azules, plantas medicinales aceptadas en Colombia con fines terapéuticos	66.6%	

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción

Subcomponente/procesos	Actividades	Actividades realizadas de Mayo al 30 de Agosto de 2017	% avance	Observaciones
2.12	Seguimiento y revision previa a los autos o expedicion de fallos en primera y en segunda instancia	Se han radicado en la Instituo Departamental de Salud mas de 3500 fallos en primera y segúnda instancia, a los cuales se les ha dado respuesta en el tiempo establecido.	66.6%	
2.13	Seguimiento y revisión del expediente antes de proyectar la resolución donde se concede la personería	Se realiza el seguimiento y revisión de solicitudes de personería jurídica con las demás oficinas.	33%	Actualmente hay una solicitud que se encuentra en revisión para aprobación de la personería jurídica.
2.14	Actualizar el manual de contratación y contar con un comité de contratación. Contar con un cronograma de contratación	Se formuló el cronograma de contratación de la Red pública y privada para la prestación de servicios de salud, de acuerdo a directrices de la Alta Dirección. Se han realizado 2 SAM una con 12 ítem declarados desiertos y 7 contratos adjudicados de la red privada y 6 contratos red pública, y una SAM de medicamentos declarada desierta. Respecto al Manual de Cotratación, aún no ha sido actualizado.	33%	
2.15	realizar una efectiva supervision y exigencia en el cumplimiento de los contratos Requerimientos de informes a los supervisores	El grupo de salud pública ha realizado a la fecha 11 contratos para el desarrollo de las acciones de intervenciones colectivas, de los cuales 9 pertenecen a contratación con Empresas sociales del Estado y 2 con Organizaciones no gubernamentales, a cada supervisor se hizo entrega vía correo electronico de contrato, acta de inicio, CDP y RP; el día 8 de agosto se socializaron las responsabilidades que tienen asignadas los supervisores, las mismas se encuentran consignadas en el contrato.	66.6%	

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción

Subcomponente/procesos	Actividades	Actividades realizadas de Mayo al 30 de Agosto de 2017	% avance	Observaciones
Subcomponente/proceso 2 Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	2.16 Cruce informacion entre prestacione de servicios de salud, contabilidad, presupuesto y pagaduría. Utilizacion del modulo de contratacion del Software de TNS	En este periodo se ha estado implementando el SOFTWARE DKD AUDITOR , este software facilita la integración de la información con contabilidad a través de un proceso que se llama BATH Y que interactúa con los servidores. No obstante se ha efectuado cruce de información con contabilidad de manera manual debido a que se está implementando el software.	33%	Es de señalar que aunque se ha adquirido el software DKD Auditor, aún no se encuentra en funcionamiento óptimo.
	2.17 Designacion por acto administrativo de comité evaluadores de los proceso de contratacion Creacion comité de procesos contractuales por acto administrativo que permita garantizar los principios de planificacion y transparencia a los mismos.	Se designaron por acto administrativo, todos los Comités de Evaluación de los procesos de contratación de Selección Abreviada.	66%	Se aportan los actos administrativos expedidos
	2.18 Verificacion con las instituciones publicas y privadas de los titulos a Registrar	Las instituciones no formales, envían los listados de los profesionales que han obtenido el título correspondiente, las universidades de igual forma envían los listados, y en algunos casos envía un aplicativo para constatar la veracidad del título obtenido, también se puede constatar con los soportes físicos existentes.	66.6%	
	2.19 Verificación de requisitos antes de posesión y Cumplir con los establecido en la Ley 909 del 2004 y sus decretos reglamentarios	Las actividades realizadas en este periodo con respecto a los requisitos previos a la posesión: primero se realiza el estudio de viabilidad para proveer el cargo en provisionalidad, se verifica el cumplimiento de los requisitos, si cumple se realiza el nombramiento, y posteriormente se procede a la posesión.	66.6%	



Entidad: **INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER**

Vigencia: **2017**

Fecha de Publicación: **11 de Septiembre de 2017**



**Gobernación
de Norte de
Santander**

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción

Subcomponente/procesos	Actividades	Actividades realizadas de Mayo al 30 de Agosto de 2017	% avance	Observaciones
Subcomponente/proceso 3 Consulta y divulgación	3.1 Capacitación y sencibilización al personal de la Entidad para la implementación del software de gestion documental	Se realizó capacitación a los funcionarios de Vectores y del laboratorio clínico durate los meses de enero-abril, en el software de gestión documental , con el fin de habilitar un punto de radicación de correspondencia en la sede del laboratorio de salud pública, asi mismo en el mes de junio se realizo una capacitación general para todos los funcionarios del Instituto Departamental de Salud con el apoyo del sena.	66.6%	
	3.2 Publicación en la pagina web el Plan Anticorrupcion y otros informes del IDS de interes a la comunidad en general	Se ha publicado en la pagina web del ids el plan anticorrupción, plan de acción institucional, poas dimensiones pdsp, informe de gestión Plan de Desarrollo trimestralmente	66.6%	Se puede visualizar ingresando al portal web de la Institución www.ids.gov.co
Subcomponente/proceso 4 Monitorio y revisión	4.1 Los líderes de los procesos en conjunto con sus equipos deben monitorear y revisar periódicamente el documento del Mapa de Riesgos de Corrupción y si es del caso ajustarlo haciendo públicos los cambios.	Los líderes de los procesos efectúan el seguimiento correspondiente al documento del Mapa de riesgo de corrupción	66.6%	
Subcomponente/proceso 5 Seguimiento	5.1 Realizar auditorías internas analice las causas, los riesgos de corrupción y la efectividad de los controles incorporados en el Mapa de Riesgos de Corrupción	La Oficina de Control Interno efectúa seguimiento a la Estrategia Anticorrupción, conforme a lo exigido en las normas y emite el correspondiente informe, el cual es publicado oportunamente en la web institucional.	66.6%	

Evaluado por: Julieth Paola Mayorga Aponte
Profesional de Apoyo Oficina Control Interno

Revisado por: Ana Edilia Carrero Acevedo
Asesora Oficina Control Interno.