

INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO - LEY 1474 DE 2011

Asesora de Control Interno	ANA EDILIA CARRERO ACEVEDO	Período evaluado: 1 de marzo 30 de junio de 2016
		Fecha de elaboración: 8 de julio de 2016

La oficina de Control Interno del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander en cumplimiento de lo expuesto en el Artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, presenta y publica el Informe Pormenorizado del Modelo Estándar de Control Interno (MECI 2014), correspondiente al periodo de marzo a junio de 2016.

Módulo de Control de Planeación y Gestión

Dificultades

- Es de señalar como dificultad el que aún no se haya comunicado a los servidores el Plan de Capacitación y Plan de Bienestar Social establecidos para la vigencia 2016.
- Es también dificultad los escasos recursos con que cuenta la entidad para programar estos dos aspectos importantes en el fortalecimiento del Talento Humano de la entidad.
- Existe debilidad en la evaluación de la percepción externa de la gestión, la opinión del cliente y partes interesadas, pues aún la cobertura de encuestas a los usuarios no es significativa para la toma de decisiones.
- Se estableció el Programa de Gestión Documental, sin embargo no se ha formulado un cronograma de actividades para la vigencia 2016 que garanticen el avance efectivo del programa.
- Se debe fortalecer la comunicación interna y el trabajo en equipo.
- No se observan avances en la estructuración de un proceso estratégico de planeación y evaluación de la gestión, no obstante, se ha trabajado en la formulación del Plan Territorial de Salud, en el Plan de Desarrollo del Departamento y en los Planes Indicativos, sin embargo, hay dificultad para concretar oportunamente los Planes de Acción y la evaluación trimestral de la gestión.
- Aún no se ha establecido el responsable de direccionar o coordinar el desarrollo y mantenimiento del Sistema Integrado de Gestión, lo que dificulta la armonización del fortalecimiento de este sistema en toda la entidad.

Avances

La nueva Dirección del Instituto Departamental de Salud se encuentra muy comprometida a liderar el desarrollo del Modelo Estándar de Control interno en el Instituto Departamental de Salud. Prueba de ello es el espacio con que cuenta la Asesora de Control Interno en el Comité Directivo, donde se discuten los diferentes aspectos de la entidad y se toman decisiones.

En estas reuniones la Oficina de Control Interno presenta resultados de evaluaciones y sugerencias, que en su mayoría son objeto de compromiso entre el nivel directivo, por lo cual, la entidad cuenta con un Plan de Mejoramiento Institucional del Sistema de Control Interno, que a la fecha se encuentra en ejecución.

En el componente de Talento Humano, se presentan avances en el elemento de inducción y reinducción, puesto que, se han efectuado charlas, conversatorios y exposiciones sobre temas importantes para el desempeño de la entidad, como reinducción del Documento de Red, inducción sobre la metodología de formulación del Plan de Desarrollo y Planes Indicativos y la socialización de los mismos, socialización del Plan Territorial de Salud, Indicadores, Plan Bienal y sus normas, Resolución 2266 de 2015, PAMEC, Presupuesto, entre otros.

También, se ha efectuado capacitación en Atención al Ciudadano, Diplomado en Verificación para el personal de Vigilancia y Control y capacitación en Gestión Documental. Además, se ha recibido continuamente inducción y reinducción por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, sobre Salud Pública y demás temas de competencia de la entidad.

Se efectuó mejoramiento en el proceso de liquidación de nómina.

Respecto al Componente Direccionamiento Estratégico, es de señalar avances que son esenciales, como es la Formulación concertada de las Metas de Salud en el Plan de Desarrollo Departamental y del Plan Territorial de Salud, las cuales la entidad las trabajó conjuntamente con la Gobernación del Departamento y con la participación de Gremios y comunidad en general.

Se formularon los Planes Indicativos y actualmente se encuentra en elaboración los planes de acción estratégicos y los indicadores de los mismos.

En el Modelo de Operación por Procesos, es de indicar, que conforme al plan de mejoramiento los responsables de los procesos se encuentran revisando y ajustando los procesos a su cargo.

La entidad posee una estructura organizacional adecuada para el desempeño de las funciones, no obstante requiere revisar algunas actividades o competencias para establecer con claridad el funcionario o dependencia responsable del control que asegure su eficaz realización.

Se adquirió el software de correspondencia, avanzando en la instalación y capacitación de los funcionarios de la entidad, para su aplicación.

Respecto a los indicadores, el Área de Planeación efectuó revisión a los indicadores establecidos en los Planes de Acción, a fin de efectuar ajustes al Nombre del Indicador, Formula del Indicador, Objetivo del Indicador y Periodicidad o Frecuencia de presentación, y se envió el formato por correo electrónico a todas las dependencias solicitando la revisión de las actividades y su respectivo indicador propuesto.

En los siguientes días se efectuará la revisión de los nuevos formatos de hoja de vida del indicador, listado maestro de indicadores y línea base de indicadores.

Módulo de Evaluación y Seguimiento

Dificultades

-Se requiere establecer el procedimiento o política operativa de *planeación y evaluación de la gestión*, conforme a las directrices establecidas por la nueva administración y a las establecidas por el Plan de Desarrollo del Departamento periodo 2016-2019 y las emitidas del Gobierno Nacional.

-Continua existiendo debilidad en el autocontrol de los procesos, por tal razón se requiere la revisión de los mismos para el aseguramiento de su efectividad.

-Se requiere capacitación en Auditoría y contratación a los funcionarios de la Oficina de Control Interno, a fin de mejorar el desempeño.

Avances

-La Auditoría Interna efectúa con independencia de criterio en la realización de Auditorías y la emisión de conceptos o juicios objetivos.

-Se formuló y se encuentra en ejecución el Plan de Auditorías, emitiendo los respectivos informes, los cuales se dieron a conocer a los responsables de los procesos y a la Dirección de la entidad. A continuación se relacionan las auditorías y seguimientos realizados:

AUDITORIAS Y SEGUIMIENTOS REALIZADOS EN EL PRIMER SEMESTRE DE 2016

	DEPENDENCIA O POLÍTICA	AUDITORIA REALIZADA	fecha	RESULTADO
1	Plan Anticorrupción	Evaluación de la ejecución del Plan Anticorrupción a diciembre 31 de 2015	Enero 12	Se Publicó su resultado en la página web de la entidad. Se dio a conocer a la Coordinación de Planeación y a la Dirección de la entidad.
2	Plan de Mejoramiento suscrito ante la Contraloría General de la República	Evaluación del Plan de Mejoramiento suscrito ante la Contraloría General de la República – Recursos SGP	19 de enero	Se dio a conocer a la Dirección Se presentó la evaluación a la Oficina de C.I. de la Gobernación para consolidar y registrar en el SIRECI
3	Proceso contable	Evaluación y elaboración del Informe de Control Interno Contable vigencia 2015	28 febrero de 2016	Se presentó ante la Contaduría General de la Nación el Informe de Control Interno Contable Anual

	DEPENDENCIA O POLÍTICA	AUDITORIA REALIZADA	fecha	RESULTADO
5	CRUE	Evaluación por Dependencias – Gestión 2015 del CRUE	Enero de 2016	Se verificó el cumplimiento de metas y se presentaron recomendaciones.
6	Subgrupo de Vigilancia y Control de Servicios de Salud	Evaluación por Dependencias – Gestión 2015	Enero de 2016	Se verificó el cumplimiento de metas y se presentaron recomendaciones
7	Eje de Aseguramiento y Metas de Atención en Salud	Evaluación por Dependencias – Gestión 2015	Enero de 2016	Se verificó el cumplimiento de metas. y se presentaron recomendaciones
8	PQRS – Estatuto Anticorrupción	Evaluación del proceso de peticiones, quejas y reclamos en cumplimiento al Artículo 76 de la Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción	Febrero de 2016	Se emitió informe y se concertaron tres (3) reuniones con Directivos para tomar medidas operativas que mejoren el proceso
9	Laboratorio Departamental	Seguimiento al Plan de Mejoramiento suscrito ante el INVIMA	11 de marzo de 2016 (5 de abril)	Se evaluó el plan y se presentaron sugerencias
10	Derechos de Autor (Software licenciados de la entidad)	Elaboración del Informe de Derechos de Autor	15 de marzo	Se emitió el informe de Derechos de Autor y se registró en el aplicativo dispuesto por el Ministerio del Interior.
11	Informe Pormenorizado de Control Interno	Evaluación del Sistema de Control Interno y elaboración y publicación del Informe Pormenorizado de Control Interno	28 de marzo	Se cumple con esta exigencia de Ley, de publicar en la web institucional
12	Plan de Mejoramiento suscrito ante la Contraloría General del Departamento de N. de S.	Evaluación Plan de Mejoramiento suscrito ante la Contraloría General del Departamento de N. de S.	28 de marzo de 2016	Se presentó la primera evaluación ante el ente de control y se le recordó a los responsables de las acciones, su cumplimiento oportuno.
13	Grupo de Recursos Físicos	Evaluación al proceso contractual celebrado en el Área de Recursos Físicos – periodo noviembre y diciembre de 2015	7 de abril	Se dio a conocer al responsable del proceso el resultado de la evaluación y se presentaron las correspondientes recomendaciones.

	DEPENDENCIA O POLÍTICA	AUDITORIA REALIZADA	fecha	RESULTADO
15	Subgrupo Prestación de Servicios de Salud	Auditoria al procedimiento de Liquidación de Contratos de las vigencias de 2012 a 20015, celebrados en el Subgrupo de Prestación de Servicios de Salud	12 de abril	El resultado de la evaluación se dio a conocer a la Dirección Se emitió la circular 170 del 28 de abril de 2016 Se efectuó seguimiento a su cumplimiento
16	Almacén	Revisión del Inventario de Almacén de los suministros objeto de los contratos 137 y 138 de 2015.	27 de abril de 2016	Se emitió informe y se efectuaron recomendaciones
17	Plan Anticorrupción	Seguimiento de la ejecución del Plan Anticorrupción a abril 30 de 2016	30 de abril de 2016	Se le recordó a los responsables de los procesos sus compromisos frente a la estrategia de anticorrupción del Instituto Departamental de Salud
18	Laboratorio Departamental	Evaluación Gestión 2015	30 de abril de 2016	Se emitió informe
19	Grupo Recursos Físicos	Evaluación de Gestión 2015	30 de febrero de 2016	Se emitió informe
20	Riesgos Profesionales	Evaluación de Gestión 2015	febrero de 2016	Se emitió informe
21	Salud Oral	Evaluación de Gestión 2015	30 de abril de 2016	Se emitió informe
22	Seguridad Sanitaria y del Ambiente	Evaluación de Gestión 2015	30 de abril de 2016	Se emitió informe
23	Estrategia de Gobierno en Línea	Seguimiento a la Estrategia de Gobierno en Línea	30 de abril de 2016	Se emitió informe
24	Ley de Transparencia	Seguimiento a la aplicación de la Ley de Transparencia	4 de mayo	Se emitió informe
25	Almacén	Evaluación al procedimiento de Almacén (ingreso y salida de elementos, controles y almacenamiento)	23 de mayo	Se emitió informe y se efectuaron recomendaciones
26	Metas de Vacunación	Evaluación al avance de cumplimiento de las metas de vacunación establecidas en la dimensión Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles.	13 de junio de 2016	Se emitió informe

	DEPENDENCIA O POLÍTICA	AUDITORIA REALIZADA	fecha	RESULTADO
28	Prestación de Servicios de Salud	Auditoria a la autorización de cuentas, auditoría de cuentas y soportes presentados por las IPS contratadas	20 de junio	Se emitió informe y se presentaron las recomendaciones al Coordinador del Subgrupo De igual manera se dio a conocer al Director, quien ordenó la revisión de las observaciones y toma de correctivos
29	Almacén	Seguimiento a las recomendaciones efectuadas al procedimiento de Almacén	7 de julio	Se efectuó seguimiento a las observaciones efectuadas en los informes anteriores
30	Liquidación de Contratos – Subgrupo de Prestación de Servicios de Salud	Auditoria al proceso de Prestación de Servicios de Salud - Liquidación de contratos vigencias 2012 a 2015 y cumplimiento de la circular 170 del 26 de abril de 2016	7 de julio de 2016	Se presentó el correspondiente informe el cual se dio a conocer al Coordinador del Subgrupo y a la Dirección de la entidad.
31	Plan de Mejoramiento – Contraloría General de la República	Evaluación del Plan de Mejoramiento suscrito ante la Contraloría General de la República a septiembre 30 de 2016.	11 de julio de 2016	Se presentó a la oficina de control interno de la Gobernación el informe para consolidar y registrar en el SIRECI

Ahora bien, referente al elemento de Planes de Mejoramiento, la entidad cuenta con los siguientes planes, a los cuales la oficina de control interno efectúa seguimiento permanente, observando un nivel de cumplimiento adecuado:

- Plan de Mejoramiento Institucional vigencia 2016 de Control Interno.
- Planes de mejoramiento por procesos
- Plan de Mejoramiento suscrito ante la Contraloría General del Departamento
- Plan de Mejoramiento suscrito ante la Contraloría General de la República
- Plan de Mejoramiento suscrito ante la Superintendencia Nacional de Salud
- Plan de Mejoramiento suscrito ante el INVIMA
- Plan de Mejoramiento suscrito ante el Archivo General de la Nación.

Eje Transversal Información y Comunicación

Avances

En cuanto al Eje Transversal: Información y Comunicación, se relacionan los siguientes avances efectuados en el presente periodo:

1. El Área de Sistemas en cuanto a la Política Editorial, dio seguimiento a lo establecido en la política con las diferentes dependencias u oficinas.
2. Implementación del software de correspondencia, se han desarrollado capacitaciones al personal de correspondencia y al personal auxiliar de la entidad para su manejo, desde abril de 2016 se está radicando con el software. Igualmente, se capacitó al personal que podría desarrollar la labor de digitar la documentación. Se está a la espera de la adquisición de la infraestructura tecnológica para terminar con el proceso de implementación en la sede principal.
3. Se realizan permanentemente las publicaciones en la página web, dando cumplimiento a la Ley de Transparencia.
4. Respecto a la Estrategia de Gobierno en Línea, es de anotar que el Área de Sistemas ha dado seguimiento a los componentes así:

COMPONENTE 1: TIC para Servicios.-Se reitera a las diferentes áreas de la Entidad la importancia de mantener actualizados los trámites de la Entidad. Se efectuó capacitación de Trámites y Servicios a todos los funcionarios. Se recopiló información para la creación del portafolio de servicios.

COMPONENTE 2: TIC para Gobierno Abierto. Se realizó seguimiento a los compromisos establecidos en la Política Editorial y Comité Antitrámites y de Gobierno en Línea. Se actualizó la información que se recopila de PQRSD. Se estableció un convenio entre el Ministerio de Salud y Protección Social y el IDS para establecer un canal de comunicación entre los mismos y con los diferentes actores del sector salud a través de un sistema de videoconferencia. Con corte a 30 de junio se efectuaron 42 videoconferencias. A través de la página web se realizaron convocatorias de participación ciudadana. Se están utilizando las redes sociales, medios impresos y página web para dar a conocer la gestión de la entidad.

COMPONENTE 3. TIC para la gestión. Se inició el proceso de implementación del software de Gestión Documental - Correspondencia. Por otro lado, se realizó un diagnóstico en conjunto con la oficina de Control Interno en cuanto al cumplimiento a la Ley de Transparencia y del acceso a la información pública y se establecieron compromisos con las diferentes áreas de la Entidad.

5. En cuanto a infraestructura tecnológica: Se amplió el canal de Internet para mejorar la navegación a 20 GB en la sede principal y de 5 GB en las sedes de Laboratorio y Vectores. Se adquirió un equipo de comunicación para mejorar la conectividad en la sede principal, igualmente, se adquirió UPS para proteger los servidores y equipos de comunicación por los fallos de energía. Se instaló la red de comunicaciones de PAI.
6. Se ha garantizado el óptimo funcionamiento de las tecnologías de información y comunicación a través de soporte técnico.

El Área de Sistemas ha apoyado permanentemente las diferentes oficinas en los procesos informáticos.



ANA EDILIA CARRERO ACEVEDO
Asesora de Control Interno