

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

Asesora de Control Interno	ANA EDILIA CARRERO ACEVEDO	Período evaluado: 1 de julio a 30 de octubre de 2016
		Fecha de elaboración: 9 de noviembre 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 y conforme al Decreto 943 de mayo 21 de 2014, expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública donde se actualiza la estructura del Modelo Estándar de Control Interno MECI, presenta y publica el Informe Pormenorizado del Modelo Estándar de Control Interno (MECI 2014), correspondiente al periodo de julio a octubre a junio de 2016.

Módulo de Control de Planeación y Gestión

Avances

Componente de Talento Humano:

Acuerdos, compromisos, protocolos éticos:

El Director del Instituto Departamental de salud, con el acompañamiento de la Oficina Asesora de Control Interno, inició la campaña de conocimiento sobre el Código de Ética, a fin de que la totalidad de funcionarios de planta y contratistas tengan conocimiento de los principios y valores que la entidad ha implementado desde la vigencia 2008. Para lo cual, se están utilizando los correos electrónicos, el whatsapp y las carteleras. El objetivo es trabajar el conocimiento como parte inicial, para posteriormente trabajar en el ajuste del código, a través de talleres y actividades que permitan la construcción de compromisos éticos de manera participativa.

Desarrollo del Talento Humano:

Plan de Capacitación:

Se ha venido desarrollando el Plan de Capacitación 2016, el cual fue aprobado en el 5 de abril por la Dirección y la Comisión de Personal, con el cual a la fecha se han capacitado el 25% de los Profesionales, el 2% los funcionarios del nivel asesor y el 21% del nivel asistencial. Se espera que en el último trimestre de la vigencia se logre avanzar en un número importante de las capacitaciones programadas.

Manual de Funciones:

En este aspecto es de señalar que el manual de funciones ha venido siendo modificado y adicionado del de la vigencia 2008 a través de acuerdos y resoluciones, así: Acuerdo 013 de junio de 2008 – Acuerdo 014 de agosto de 2009 – Acuerdo 009 de mayo de 2011 – Acuerdo 019 de 2012 – Acuerdo 009 de 2014 – Resolución 0043 de 2015 – Acuerdo 012 de 2015.

Por esta razón, la Coordinación de Recursos Humanos se encuentra consolidando en un solo documento el manual de funciones, para proceder a diagnosticar su funcionalidad conjuntamente con los responsables de los procesos, para proyectar un ajuste al mismo que permita más funcionalidad de los cargos.

Programa de Inducción y reintucción:

En la presente vigencia se ha efectuado inducción a 16 funcionarios que son los que han ingresado nuevos a la planta del Instituto, y 232 profesionales que ingresan a realizar el año rural en las diferentes Empresas Sociales del Estado.

Así mismo, se han realizado 12 jornadas de reintucción evidenciadas en listados de asistencia, no obstante es de señalar, que continuamente se han efectuado jornadas de reintucción a coordinadores de grupos y teleconferencias emitidas por el Ministerio de Salud, que no han sido registradas por el Grupo de Recursos Humanos.

Programa de Bienestar Social e Incentivos:

El programa de Bienestar Social del Instituto se encuentra aprobado por la Resolución 01091 del 6 de abril de 2016, el cual ha tenido la siguiente ejecución:

En el programa de educación se han beneficiado 65 funcionarios de la sede administrativa y 32 funcionarios del Grupo de Vectores, para un total de 97.

En Préstamos, se han beneficiados 28 servidores de la sede administrativa.

En el programa de Lentes, se han beneficiado 12 funcionarios de la sede administrativa y 14 del Grupo de Vectores.

Evaluación del Desempeño:

Se efectuó la evaluación del desempeño en el mes de febrero a la totalidad de funcionarios de carrera, del cual se generó el correspondiente informe. Así mismo, el Grupo de Recursos Humanos a través de la Circular No. 022 de agosto 4 de 2016, recordó a los evaluadores de funcionarios inscritos en carrera administrativa, la responsabilidad de efectuar la evaluación parcial semestral vigencia 2016.

Componente de Direccionamiento Estratégico:

Planes, programas y proyectos: Para la vigencia 2016 se formuló el Plan de Acción en armonía con el Plan de Desarrollo Departamental, Plan Indicativo y Plan Territorial de Salud, como también las políticas del Gobierno Nacional de Plan Decenal de Salud. A la fecha se han realizado dos seguimientos al Plan de Acción del Instituto Departamental de Salud, donde se muestra el avance de las metas establecidas para esta vigencia. La evaluación se encuentra publicada en la web institucional www.ids.gov.co.

Los Coordinadores de los Grupos y Subgrupos y jefes de dependencias tienen la responsabilidad de la revisión periódica y el análisis del estado de cumplimiento de las metas.

De igual manera es de señalar que se han efectuado dos (2) rendiciones de cuentas ante el Consejo Territorial de Salud, al cual también se invitan representantes de la comunidad y actores sociales.

Modelo de Operación por procesos: En el modelo de operación por procesos se ha continuado con la revisión de los mismos, presentándose actualizaciones de los procedimientos y formatos, de igual manera, se implementó la política de anticorrupción, política de transparencia a través de la política editorial, como también políticas respecto al manejo de los recursos asignados a la población pobre no afiliada a fin de trabajar permanentemente en su optimización.

Indicadores de Gestión: Se efectuó revisión a los indicadores establecidos en los Planes de Acción, se efectuaron ajustes al Nombre del Indicador, Formula del Indicador, Objetivo del Indicador y Periodicidad o Frecuencia de presentación.

Componente de Administración del Riesgo:

Se efectuó la evaluación del riesgo y se presentó el ajuste a los mismos, los cuales están pendientes de ser socializado y aprobado en Comité Directivo, se hace la aclaración que el ajuste fue efectuado por los responsables de los procesos y sus equipos de trabajo, con el acompañamiento de la oficina de control interno.

En este proceso de ajuste se evaluó nuevamente el contexto estratégico y se hizo el análisis y valoración, conforme lo establece la guía para la administración del riesgo emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

Dificultades

- Se presenta deficiencia en la inducción del personal contratado. Se debe diseñar y desarrollar programas de inducción para el personal que se contrata en la entidad, a fin de lograr una rápida y mejor integración a la entidad y a sus labores. Es importante que este recurso humano conozca y se comprometa con los principios y valores de la entidad, conozca también el Sistema Integrado de Gestión, las políticas de Administración del Riesgo, de Gestión Documental, la planeación de la entidad, entre otros.
- No se ha efectuado evaluación al Clima organizacional, aunque se encuentra establecido en el Plan de Mejoramiento de la entidad.
- Es cierto que se cuenta con muy pocos recursos económicos para la implementación del Plan de Capacitación de la entidad, sin embargo, se debe estructurar un plan de capacitación priorizando necesidades y gestionando apoyos de otras entidades que han tenido experiencias exitosas en soluciones de problemas similares a los que presenta la entidad.

Es importante también, que la entidad lleve un registro de capacitaciones a las que asisten funcionarios de planta convocadas por el Ministerio de Salud, Ministerio de Hacienda y otras entidades, las cuales contribuyen a mejorar los conocimientos y el desempeño especialmente relacionados con los programas de salud pública.

- Se debe fortalecer la comunicación interna y el trabajo en equipo, es muy común encontrar situaciones donde se buscan resultados individuales sin mostrar interés por los resultados de la entidad.
- Aunque se está trabajando en el mantenimiento y actualización del Sistema Integrado de Gestión éste ha sido demorado, se sugiere trabajar más en equipo para lograr resultados oportunos.
- 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.

Módulo de Evaluación y Seguimiento

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 en el periodo de julio a octubre de 2016:

A septiembre 30 de 2016 se realizaron las siguientes auditorías y seguimientos:

No.32. Auditoría al proceso contractual celebrado en el Área de Recursos Físicos (50 contratos).

Dificultades

- Aunque se efectúa evaluación trimestral de la gestión y del cumplimiento de los planes de acción, se observa dificultad en la consolidación de dicha evaluación, por demora en las entregas de las diferentes dependencias, por lo cual se recomienda establecer con claridad las directrices de entrega de esta información, las fechas y formatos de la misma.
- Se requiere capacitación en Auditoría y contratación a los funcionarios de la Oficina de Control Interno, a fin de mejorar el desempeño.

Eje Transversal Información y Comunicación

Avances

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

- Se ha avanzado en el mejoramiento de la ventanilla única, a través de la utilización del software de correspondencia, el cual permite el seguimiento de las comunicaciones.
- Se implementó la política editorial, con el objetivo de optimizar el acceso a la información, actualizar los contenidos y reglamentar su uso en todas las secciones que conforma la página web de la entidad. Propende, de acuerdo a los componentes de la Estrategia GEL, Manual 3.1 a la prestación de servicios y trámites en línea, la generación de espacios de interacción para la participación ciudadana, contenidos institucionales actualizables y presentación de información descargable y otros contenidos para garantizar al ciudadano una interacción real y virtual fomentando la transparencia con el ciudadano.

Se realizan permanentemente las publicaciones en la página web, dando cumplimiento a la Ley de Transparencia.

- En Gestión Documental, es de señalar que se ajustaron las Tablas de Retención Documental, se aprobaron en Comité de Archivo y se está capacitando nuevamente a los funcionarios para su correcta aplicación.
- 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.
- Se ha garantizado el óptimo funcionamiento de las tecnologías de información y comunicación a través de soporte técnico.

Dificultades

- Persiste la dificultad en la organización del archivo de gestión del Subgrupo de Prestación de Servicios de Salud, en razón al gran número de documentos que se manejan, como son la facturación que presentan las Empresas Sociales del Estado, las IPS y las E.P.S. en el cobro y recobro de servicios y tecnología no pos, lo cual ha desbordado la capacidad del espacio físico de la entidad. En este aspecto es de señalar que el Instituto Departamental de Salud no cuenta con sede propia, por lo que no puede construir estructura física para adecuar los archivos.
- Es de informar también, que el instituto no genera recursos económicos, por cuanto depende de los recursos que la Gobernación del Departamento le transfiere para el funcionamiento.
- Se sugiere hacer entrega de la facturación a las entidades que las generan, una vez sean auditadas y canceladas, a fin de no almacenarlas por años en esta entidad, teniendo en cuenta que no se cuenta con la tecnología de microfilmación.
- De igual manera se registra como debilidad el carecer de un medio de comunicación interna para compartir información de manera segura y rápida, que acerque a los servidores en la solución de requerimientos prioritarios.



ANA EDILIA CARRERO ACEVEDO
Asesora de Control Interno