

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

Asesora de Control Interno	ANA EDILIA CARRERO ACEVEDO	Período evaluado: De 1 de marzo a junio 30 de 2017
		Fecha de elaboración: julio 7 de 2017

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 Marzo a junio de 2017.

Módulo de Control de Planeación y Gestión

Avances

1.CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

1.1 Componente de Talento Humano

1.1.1 Acuerdos, compromisos y protocolos éticos

La Dirección con el acompañamiento de la Oficina de Control Interno divulgó el Código de Ética de la entidad, y quincenalmente mediante la campaña de “Hablemos de Ética” se emiten mensajes de sensibilización sobre ética y valores, responsabilidad de la gestión pública, trabajo en equipo, Desarrollo Administrativo, entre otros. El objetivo de esta campaña es generar conciencia a vivenciar la ética y desarrollar prácticas efectivas orientadas al servicio público con transparencia, eficacia, eficiencia y uso responsable de los recursos públicos.

1.1.2. Desarrollo del Talento Humano

Manual de Funciones: El Acuerdo 013 del 6 de junio de 2008 y sus modificaciones establece el Manual de Funciones y Competencias Laborales de todos los cargos que conforma la planta de personal del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander. El Grupo de Recursos Humanos inició la elaboración de un estudio de ajuste a este Manual.

Plan de Formación y Capacitación: Mediante la Resolución número 2202 del 23 de mayo de 2009 se adoptó el sistema interno de capacitación, de estímulos e incentivo para el Instituto Departamental de Salud.

En la presente vigencia se han realizado las capacitaciones en Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo en acompañamiento con la ARP POSITIVA, de igual manera, con el apoyo del SENA se dictó capacitación en Archivo a un grupo de 50 personas de la entidad.

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD- NORTE DE SANTANDER

Programa de Inducción: En la presente vigencia se ha realizado inducción a las personas que se han vinculado a la entidad, en temas como conocimiento general de la entidad, régimen salarial aplicado, situaciones administrativas que puede suceder con el servidor, conocimiento de las funciones del cargo y la necesidad de su prestación de servicios.

De igual manera, se realizó inducción a los profesionales que ocuparon empleos en cumplimiento del servicio social obligatorio, en la cual participaron las diferentes áreas del instituto.

Programa de Bienestar Social: Para la vigencia 2017 se adoptó mediante resolución 0813 de marzo de 2017, el cual se encuentra enmarcado dentro de las áreas de protección y servicios sociales y área de calidad de vida laboral.

El Programa de Bienestar Social contiene un programa de incentivos *denominado Proyecto de Calidad de Vida Laboral*, que tiene por objeto atender el problema de limitación visual. De igual manera, contiene el *Programa de Protección y Servicios Sociales*, para atender necesidades educativas, vivienda, recreación de los empleados y sus familias. Es de señalar que a través de una encuesta virtual se efectuó evaluación al Programa, en la cual participó el 50% de los servidores de la entidad. Así mismo, es de señalar que se ha venido dando cumplimiento al apoyo educativo para los hijos de los funcionarios de la entidad.

Sistema de Evaluación del Desempeño: En el mes de febrero se llevó a cabo la evaluación del desempeño de los funcionario inscritos en el escalafón de Carrera Administrativa, calificando el periodo del 1 de febrero de 2016 al 31 de enero de 2017, del cual se consolidó un informe que fue entregado a la Dirección de la entidad.

1.2 Direccionamiento Estratégico.

1.2.1 Planes, Programas y Proyectos

El Instituto Departamental de Salud efectuó el proceso de planeación estratégica a través del Plan Territorial de Salud 2016-2019 “Salud para la Productividad”, el cual fue adoptado mediante el Acuerdo 010 de 2016. Este documento se encuentra disponible en la web institucional www.ids.gov.co.

Una vez finalizado el proceso de planeación estratégica, la entidad continuó con la planeación operativa, elaborando el Componente Operativo Anual de Inversiones - COAI para las vigencias 2016 y 2017 y Plan de Acción en Salud 2016 y 2017, los cuales se encuentran publicados en la web institucional.

El Ministerio de Salud y Protección Social con corte a 16 de diciembre de 2016 realizó la evaluación a nivel nacional del PTS (Plan Territorial de Salud) 2016-2019, donde evaluó los criterios de Coherencia, Pertinencia y Completitud, ubicando en 4º lugar al Departamento Norte de Santander con mejor puntaje.

Así mismo, se elaboraron los Planes de Acción Institucionales y de Desarrollo Administrativo, los cuales también se encuentran publicados en la web institucional.

Es de señalar que trimestralmente se efectúa la evaluación correspondiente, donde se miden los indicadores de eficacia establecidos.

Se elaboró el Plan Financiero Territorial de Salud y se encuentra en revisión en el Ministerio de Hacienda. También, se elaboró concertadamente el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, el cual se encuentra publicado en la web institucional, y conforme a las directrices de Racionalización de Trámites, se encuentra ya registrado en la plataforma del SUIT.

De igual manera, la Coordinación de Planeación conjuntamente con los coordinadores de Grupos y Subgrupos y otros servidores, trabajaron en la revisión y actualización de la Misión y Visión de la entidad, encontrándose pendiente de su aprobación en Comité Directivo y Junta Directiva.

El presupuesto de la entidad es manejado adecuadamente, se efectúa seguimiento a su ejecución, como también seguimiento permanente a la ejecución de reservas presupuestales.

1.2.2 Modelo de Operación por Proceso.

Se inicia en el mes de julio la revisión de los macroprocesos y subprocesos, con el objeto de actualizar y facilitar su interrelación, hacer más eficiente la operatividad de la entidad y mejorar los servicios. Sin embargo, es de señalar que en el primer semestre de la vigencia 2017 se han actualizado 69 documentos, de los procesos de Planeación Estratégica, Financiera y Vigilancia y Control de Servicios de Salud.

1.2.3 Estructura Organizacional.

En la presente vigencia 2017 no se han efectuado cambios a la estructura organizacional.

1.2.4 Indicadores de Gestión.

Los Planes de Acción de la entidad contienen los indicadores de eficacia, los cuales se encuentran evaluados a marzo 30 de 2017. La evaluación correspondiente al segundo trimestre se efectuará dentro de los primeros diez (10) días hábiles del mes de julio. Se publica trimestralmente en la web institucional la evaluación realizada.

Así mismo, el Instituto tiene acceso en la web institucional a los siguientes indicadores de Salud Pública:

Indicadores de Salud Pública

ASIS :Análisis de Situación de Salud

SISPRO: Sistema Integrado Información de la Protección Social

1.2.5 Políticas de Operación

En este periodo se aprobó un ajuste a la Política Editorial y de actualización de contenidos en el Portal Institucional versión 2. Así mismo, se está trabajando en la Política de Atención Integral en Salud, para lo cual se han generado estrategias en aras de mejorar la calidad de vida de la población, es por ello que desde el mes de mayo se han generado mesas de trabajo con los integrantes del Comité Directivo y de Coordinación de Control Interno para en consenso generar la propuesta más acorde a la actualidad del sistema de salud y pertinente con nuestras competencias de Ley.

1.3 Administración del Riesgo.

El instituto tiene identificados 33 riesgos administrativos, de los cuales a la fecha la Oficina de Control Interno ha efectuado seguimiento a 16. Así mismo, el instituto tiene identificados 22 Riesgos de Corrupción, a los cuales se efectuó seguimiento al periodo de enero a abril de la presente vigencia.

Dificultades

- Aún no se ha establecido el plan de capacitación a ejecutar durante la vigencia 2017, aunque ya se han realizado jornadas de capacitación.
- No se ha evaluado el Clima Laboral, Pues esta es una herramienta valiosa a la hora de conocer los factores humanos y técnicos que influyen en el ambiente organizacional.
- Aún faltan caracterizaciones de procesos por revisar y ajustar, en razón a nuevas normas o reformas, que obligan a la revisión de las competencias, las acciones y los productos que se deben generar.
- La toma física del inventario de los bienes inmuebles no se ha efectuado en su totalidad.
- Aún falta por organizar algunos archivos de gestión conforme a las TRD ajustadas.

2.1 Autoevaluación Institucional

El Instituto Departamental de Salud trimestralmente efectúa evaluación de la gestión, la cual es publicada en la web institucional y se remite a la Gobernación del Departamento. Así mismo, rinde cuentas ante el Consejo Territorial de Salud para el correspondiente seguimiento.

A la fecha se encuentra evaluado el primer trimestre que corresponde al periodo de enero a marzo de 2017, el segundo trimestre se efectúa en los primeros diez días hábiles del mes de julio.

2.2 Auditoria Interna

La Oficina de Control Interno como responsable de proceso de evaluación formuló el Plan de Auditorias, el cual fue aprobado en Comité de Control Interno de fecha 9 de mayo de 2017. En desarrollo de este Plan, se han ejecutado las siguientes evaluaciones:

1. Evaluación Plan Anticorrupción
2. Evaluación PQR 2o semestre 2016
3. Informe de Gestión por Dependencias
4. Evaluación Plan de Mejoramiento Contraloría Gral de la República.
5. Eval. Control Interno Contable vigencia 2016.
6. Informe Ejecutivo Anual de Control Interno.
7. Informe Pormenorizado de Control Interno.
8. Evaluación Plan Mejoramiento Contraloría General del Departamento.
9. Auditoria Contrato 032/2016 Ladmedis.
10. Auditoria Control Interno Contable-NICSP
11. Informe Derechos de Autor 2016
12. Segundo seguimiento a la ejecución del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, vigencia 2017
13. Seguimiento a Plan de Mejoramiento suscrito ante la Superintendencia Nacional de salud
14. Auditoría al Proceso de ejecución presupuestal
15. Auditoría al proceso de prestación de Servicios de Salud
16. Evaluación aplicación Normas de Gestión Documental, en lo relacionado a la gestión de correspondencia.
17. Auditoria al procedimiento contractual del Subgrupo de Prestación de Servicios de Salud
18. Auditoría al proceso contable y financiero de la entidad, en lo relacionado al manejo de las cajas menores.

2.3 Planes de Mejoramiento

La entidad tiene formulados planes de mejoramiento con las siguientes entidades de control, a los cuales se les ha efectuado evaluación y se ha remitido oportunamente los informes correspondientes:

Supersalud
Contraloría General de la República
Contraloría General del Departamento

De igual manera, se han formulado los planes de mejoramiento al interior de la entidad, como resultado de la auditoría interna, a los cuales la oficina de control interno efectúa el seguimiento permanente.

Dificultades

Se requiere mejorar los tiempos de respuesta frente a la elaboración del informe de gestión, a fin de que facilite la entrega de información a las entidades de control y publicación en la web institucional.

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

En la presente vigencia se ha observado en algunos casos resistencia a la implementación de planes de mejoramiento, por lo cual se requiere trabajar en la sensibilización de la aplicación de este instrumento que recoge y articula todas las acciones prioritarias que se emprenderán para mejorar aquellas que presentan deficiencia; concientizando a los responsables de los procesos que este mecanismo debe promover que los procedimientos internos de las entidades se desarrollen en forma eficiente y transparente.

Eje Transversal Información y Comunicación

Avances

3.EJE TRANSVERSAL DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

El Instituto cuenta con la web institucional www.ids.gov.co donde se publica información de interés de usuarios y ciudadanía en general, para lo cual el Área de Sistemas de Información lidera la política editorial, donde se establece claramente la información que debe comunicarse, la periodicidad y los responsables de su emisión. Como resultado de los seguimientos que efectúa la oficina de control interno a la publicación de información en cumplimiento a la Ley de Transparencia y Estrategia de Gobierno en Línea, el IDS cumple por encima del 85%.

Así mismo, se cuenta con un plan de comunicaciones, donde se da cumplimiento a la divulgación de información de los programas que desarrolla la entidad a través de emisión permanente de comunicados de prensa.

Respecto a la atención de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias, el instituto cuenta con diferentes canales de atención como: correo electrónico sac@ids.gov.co, un buzón de PQRD en la página web institucional, línea telefónica y el área de Servicio de Atención al Ciudadano, donde se atiende de manera personal al usuario, se le orienta sobre los trámites y se reciben las quejas o denuncias, se efectúa registro y se hace seguimiento al trámite.

Trimestralmente se consolida un informe de las PQRD donde se muestra el número de quejas recibidas, el asunto y el estado de su trámite, así mismo se remite este informe al Grupo de Atención en Salud para que se analicen los casos que no se han solucionado y se tomen las acciones de Vigilancia y Control ante las E.P.S. Estos informes se encuentran publicados en la web institucional.

La Información Financiera del IDS es adecuada, se emiten los informes de manera oportuna y se encuentran publicados en la web institucional.

También es de señalar que la entidad ha mejorado en la Gestión de Archivo, se cuenta con el Programa de Gestión Documental y se encuentran aprobadas las Tablas de Retención Documental por parte del Comité Institucional de Control Interno, actualmente todas las dependencias se encuentran revisando y organizando los archivos de gestión.

La Rendición de Cuentas se llevó a cabo en el mes de diciembre de 2016, se tiene planeado realizar la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas de la vigencia 2017 conjuntamente con la gobernación del departamento en el último trimestre de la presente vigencia. No obstante se rinde cuentas de manera trimestral ante el Consejo Territorial de Salud. En este aspecto, es de señalar que la Rendición de Cuentas ha sido permanente en esta institución, donde el Director informa de manera permanente ante los medios hablados y escritos, incluyendo la web institucional, sobre el desarrollo de los programas, las inversiones realizadas, las dificultades que se presentan en el tema de salud del Departamento, las acciones tomadas y los logros obtenidos.

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

**INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD-
NORTE DE SANTANDER**

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.

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.

No se cuenta con un Plan de Comunicación interna adoptado y socializado a todo el personal que labora en la institución, que contribuya a generar sentido de pertenencia.

ORIGINAL FIRMADO

ANA EDILIA CARRERO ACEVEDO
Asesora de Control Interno