

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

Asesora de Control Interno	ANA EDILIA CARRERO ACEVEDO	Período evaluado: 1 de julio al 30 de octubre de 2015
		Fecha de elaboración: 17 de noviembre de 2015

Módulo de Control de Planeación y Gestión

Dificultades

- Se requiere establecer como directriz interna de obligatorio cumplimiento la inducción y entrenamiento del puesto de trabajo al personal contratado, pues éste es un riesgo identificado que se ha materializado en algunos casos, conllevando a la disminución del desempeño de algunos procesos por falta de entrenamiento de este personal que ingresa para apoyar actividades misionales de la entidad.
- Aunque se planea y evalúa la gestión, no se ha implementado un modelo de planeación estructurado y definido, que facilite la armonización de lo planeado con los recursos financieros realmente disponibles, como también la armonización de las actividades de todas las áreas para prevenir duplicidad de acciones y buscar la optimización de recursos tanto humanos como financieros.
- Aunque se han establecido los mecanismos para medir la satisfacción del usuario y partes interesadas, aún no se han aplicado.

Avances

- En el segundo semestre se ha desarrollado satisfactoriamente el Plan de Capacitación, se destacan actividades de capacitación en Sistema de Gestión de Calidad, MECI, Liderazgo, Valores Éticos y Relaciones Humanas.

En el primer semestre el plan de capacitación estuvo centrado en temas misionales como Plan Decenal, Verificación de la Calidad, entre otros.

- Se cuenta con el Manual de Funciones, Competencias y Requisitos.
- El Comité Directivo ha venido trabajando continuamente en la discusión de resultados y realimentación de la gestión.
- El Comité de Conciliaciones reglamentó su funcionamiento y viene desarrollándose satisfactoriamente.
- El Comité de gobierno en Línea viene mejorando las acciones de evaluación y planeación de la estrategia, conjuntamente con la Coordinación de Sistemas de Información.
- Se cuenta con el programa de Bienestar Social e incentivos, al cual se da cumplimiento.
- Se efectuó la evaluación del desempeño conforme lo establece la norma.
- Se formulan los planes operativos anuales, de igual manera se cuenta con los indicadores para su medición de la gestión.

- Se evalúan de manera trimestral los Planes Operativos Anuales y se publica en la web institucional.
- En el Modelo de Operación por Procesos, los servidores del instituto se encuentran revisando los procesos y procedimientos, políticas, controles e indicadores, dentro del marco del Decreto 943 de 2014, efectuándose ajustes a los mismos.

Es necesario señalar que se cuenta con Mapa de procesos, caracterización de los procesos procedimientos documentados.

- En el Elemento Análisis y Valoración del Riesgo, se realizó un ajuste a la Política de Administración del Riesgo a través de la Resolución número 000115 del 20 de enero de 2015.

En este periodo se evaluaron los mapas de riesgo, y a la fecha se han efectuado ajustes a los riesgos de los siguientes procesos: Vigilancia y Control de Servicios de Salud, Prestación de Servicios de Salud, Servicio de Atención al Ciudadano y al proceso de Gestión de Recursos Humanos.

- Existe una dependencia para realizar el proceso de Peticiones, Quejas, Reclamos y Denuncias de la Ciudadanía, donde se atiende personalmente a los usuarios que la requieren, y permite el seguimiento correspondiente, se publica en la web el informe trimestral de PQR.
- Se autoevaluó el cumplimiento de la Estrategia de Gobierno en Línea y se formuló, aprobó y socializó el Plan de Gobierno en Línea.

Módulo de Evaluación y Seguimiento

Dificultades

- Aún es insuficiente el autocontrol de algunos procesos como; Subproceso Prestación de Servicios de Salud y el Subproceso del CRUE. Se requiere que la Coordinación de Atención en Salud implemente las acciones necesarias que le permita efectuar el control de estos dos procesos que dependen de su grupo de trabajo.
- Aún no se ha actualizado el procedimiento del CRUE, teniendo en cuenta que no establece los puntos de control de manera clara.
- El personal que labora en la Oficina de Control Interno requiere más capacitación en el tema de contratación y en las competencias del IDS en Vigilancia y Control.

Avances

- En el Componente de Autoevaluación del Control y Gestión es importante destacar la evaluación de los planes operativos anuales, la cual se realiza trimestralmente, publicando sus resultados en la web institucional; www.ids.gov.co, y entregando oportunamente los informes a las entidades de control.

- Se han publicado los informes de gestión trimestrales en la página web institucional, como también la ejecución presupuestal, Estados Financieros, Planes de Acción, entre otros, como lo exige la Ley Anticorrupción.
- Se resalta el mejoramiento de los procedimientos internos de Vigilancia y Control de Servicios de Salud y Salud Pública.
- Respecto a la Auditoria Interna, la Oficina de Control Interno ha dado cumplimiento al Plan de Acción y 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.
- La Oficina de Control Interno evaluó el Plan Anticorrupción al periodo de enero a abril y de mayo a agosto de 2015, informando sobre su avance a la Dirección de la entidad y publicando en la Página web, conforme a lo establecido en la Ley Anticorrupción.
- De igual manera, se efectuó evaluación y elaboración del informe pormenorizado de control interno, periodo noviembre 2014 a febrero de 2015 – marzo a junio de 2015 – julio a octubre de 2015, informando a la Dirección los avances y dificultades del sistema. Estos informes son publicados oportunamente en la web institucional.
- En cuanto a Planes de Mejoramiento, es de señalar que el Instituto ha concertado cinco (5) planes de mejoramiento con las siguientes entidades de control:

Contraloría General del Departamento de Norte de Santander
Contraloría General de la República
Superintendencia Nacional de Salud
INVIMA
Archivo General de la Nación

Internamente se encuentran formulados en todos los procesos planes de mejoramiento, basados en los informes de auditoría interna.



ANA EDILIA CARRERO ACEVEDO
Asesora de Control Interno



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

