



## INFORME DE SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO

NUMERO DE PLAN	689
PROCESO AUDITADO	GESTION DE LA INFORMACIÓN (SALUD)
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE SUSCRIBIO EL PLAN	GOBERNACION DE RISARALDA
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	Sigifredo Salazar Osorio
NOMBRE DEL JEFE DE CONTROL INTERNO	Ruby Lucia Aguirre Torres
FECHA SUSCRIPCION DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	2017-03-24
FECHA DE SEGUIMIENTO A COMPROMISOS	2017-11-21
<b>RESULTADOS DE SEGUIMIENTO Y CONTROL</b>	
CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO GENERAL DEL PLAN	35.00% Insuficiente
CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESPECIFICOS	Se ha dado cumplimiento para una de las acciones propuestas. Para las acciones 3-4- y deben fortalecer las evidencias que respaldan los logros alcanzados. Para las acciones 2 y 6 el plazo de cumplimiento esta pr?ximo a vencer y a la fecha no se registra avance.
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL PLAN	61.67
CONCLUSIONES	El plan de mejoramiento se encuentra pendiente de aprobaci?n y el plazo para esta actividad tambi?n se encuentra vencido

No	DEFICIENCIA ADMINISTRATIVA	COMPROMISOS DE MEJORAMIENTO SUSCRITOS	RESPONSABLE	TERMINO	INDICADORES DE CUMPLIMIENTO	LOGROS ALCANZADOS	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	VALIDACIÓN DEL SEGUIMIENTO	PORCENTAJE DE AUDITORIA	OBSERVACIONES
1	El modulo gestión del riesgo no fue utilizado durante el año 2016, se debe evaluar objetivamente la pertinencia de continuar contratando el mantenimiento de dicho modulo teniendo en cuenta que actualmente esta dependencia pertenece al despacho de la Gobernación.	Previo a la contratación de los módulos, evaluar de manera más exhaustiva la pertinencia de los mismos en el desarrollo de las actividades, y acorde a las competencias de la Secretaria de salud.	Diana Patricia Giraldo Montenegro	2017-05-30	Revisión del contrato para validar los modulos que incluye este.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se evaluó pertinencia y se estableció para la presente contratación no incluir el módulo de Gestión del Riesgo así como continuar con el seguimiento a su usabilidad para futuras contrataciones</li> </ul>	100%	Aprobado Por:Elsa Ximena Loaiza Rodriguez  Fecha: 2017-11-21  Se dio cumplimiento a la acción de mejora respaldada con evidencias	100%	Se anexa minuta como evidencia
2	El módulo de contratos, no es funcional en su estado actual según la información entregada por el auditado, por lo cual deben establecer la pertinencia de continuar con la contratación de este módulo y de ser así, hacer los ajustes de fondo y forma que hagan de este una herramienta operativa.	* Capacitar a los usuarios que deban manejar el modulo, con base en los ajustes realizados.	Diana Patricia Giraldo Montenegro	2017-12-15	Capacitación realizadas/capacitaciones programadas		%		%	
3	El submodulo de biológicos que se encuentra dentro del módulo de referencia y contra referencia, el cual serviría para realizar la gestión, seguimiento y control de los inventarios de insumos no está siendo utilizado actualmente por parte del CRUED, no están establecidos los procedimientos ni herramientas documentales de apoyo a estas actividades, ni están definidos los responsables de la ejecución de las mismas. Este puede representar una importante herramienta de apoyo para el control de los recursos y como una acción importante para mitigar el riesgo de corrupción establecido al interior de la Secretaria de Salud como Fuga y/o venta ilícita de insumos propiedad de los diferentes programas de la dirección operativa de salud pública.	* Capacitar a los usuarios para el manejo adecuado del modulo.	Diana Patricia Giraldo Montenegro	2017-06-30	Capacitaciones realizadas/Capacitaciones programadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se identificó procedimiento y acciones realizadas para el almacenamiento y entrega de los biológicos permitiendo aprovechar la funcionalidad del módulo y su aplicabilidad real.</li> </ul>	70%	Rechazado Por:Elsa Ximena Loaiza Rodriguez  Fecha: 2017-11-21  No se registra evidencias de las capacitaciones propuestas en la acción de mejora; tener presente que el plazo para el cumplimiento se encuentra vencido	50%	Queda pendiente terminar la alimentación del módulo. Se anexan actas de reunión para aclaración del procedimientos
4	Se identificaron debilidades en	Establecer plan de trabajo para la identificación de	Diana Patricia	2017-08-30	Actividades	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se establece un medio de</li> </ul>	100%		%	Se anexan

	<p>cuan to a las actividades de seguimiento al desarrollo y avance de los módulos y al cumplimiento oportuno de los requerimientos de los usuarios por mejoras y/o errores, se encontraron algunas solicitudes que no fueron gestionadas de manera eficiente, generando con esto insatisfacción por parte de los usuarios y dificultades en cumplir los objetivos planteados en relación a estos sistemas informáticos. Aunque se evidencia que según oficio 5876 del 3 de mayo de 2016 y 8319 del 14 de junio de 2016, la funcionaria Diana Patricia Giraldo Coordinadora del área de sistemas solicita a los diferentes actores que manejan algún módulo informático, verificación de la funcionalidad de este sistema desde su rol de usuario, acorde con las funciones de su programa o área e informar de aquellas mejoras o ajustes que consideran necesarias realizar en el aplicativo a lo cual solo algunos usuarios retroalimentaron. Se considera que a pesar de la existencia de los comunicados internos se hace necesario un seguimiento más puntual, integral y periódico para lograr los resultados esperados y la mejora continua de este proceso.</p> <p>En algunos casos los cambios realizados por el proveedor presentan dificultades en la comunicación entre quien realiza el requerimiento y quien lo responde, porque debe mediar la participación del área de sistemas de la secretaria.</p> <p>Si bien es importante que la validación de ajustes la realiza el usuario solicitante, también es importante que desde el área de sistemas dejen registro del cumplimiento satisfactorio de la misma.</p>	<p>ajustes y mejoras a los diferentes modulos, con el acompañamiento de Ingeniero de sistemas del grupo interdisciplinario de planeacion de la Secretaria de Salud. Establecer encuestas de satisfacción para conocer la percepción de los diferentes usuarios sobre el funcionamiento de la plataforma. Tener en cuenta las observaciones planteadas en el analisis individual producto de la auditoria, donde se plantea las oportunidades de mejora de cada uno de los modulos.</p>	<p>Giraldo Montenegro</p>		<p>programadas en el plan de trabajo</p>	<p>comunicación más directo al tener la opción del acceso remoto para atender solicitudes críticas. Ver actividad 2 del contratista, establecida en la minuta Con la opción del nuevo correo electrónico exclusivo para este tipo de peticiones, se hace más agil la revisión de solicitudes remitidas por este medio Mayor claridad en el proceso de seguimiento a la funcionalidad y ajustes solicitados por parte de los usuarios</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejora en los procesos de seguimiento a requerimientos del sistema</li> </ul>				<p>formatos estandarizaos para la verificación de funcionalidad y requerimientos del sistema de información</p>
<p><u>5</u></p>	<p>Se evidencia que algunos</p>	<p>Socializar con los interesados los manuales</p>	<p>Diana Patricia</p>	<p>2017-08-31</p>	<p>socializaciones r</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manuales actualizados de</li> </ul>	<p><u>100%</u></p>	<p>Rechazado</p>	<p>60%</p>	<p>Se anexa</p>

	<p>manuales de usuario no ofrecen claridad suficiente sobre la realización de las diferentes actividades en relación al uso del módulo, lo cual debe ser su finalidad, en la mayoría de casos estos son generales y no específicos para cada rol de usuario, además de encontrarse algunos desactualizados en cuanto a mejoras y cambios realizados en los últimos años, carecen de vigencia y versión con el fin de verificar la fecha de actualización de los mismos.</p>	<p>actualizados y las rutas de acceso a los mismos.</p>	<p>Giraldo Montenegro</p>		<p>ealizadas/socializaciones programadas</p>	<p>fácil comprensión Manuales estandarizados con vigencia y versión Manuales con calidad y ubicados en repositorio de fácil identificación</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contar con un repositorio de fácil acceso para la consulta de los diferentes manuales Contar con manuales actualizados y estandarizados con forme a lo requerido</li> </ul>	<p>Por:Elsa Ximena Loaiza Rodriguez</p> <p>Fecha: 2017-11-21</p> <p>No se registra evidencia de las Socializaciones realizadas, propuestas en la acción de mejora</p>	<p>comunicación con cumplimiento de la actividad solicitada al proveedor Se anexa pantallazo de acceso al repositorio de los manuales En el numeral 8 de laminuta anexa se observa este requerimiento para el proveedor.</p>
<p>6</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se pudo apreciar desconocimiento en términos generales sobre el manejo de la plataforma y sus diferentes herramientas por parte de algunos usuarios, no existe un plan de inducción, reinducción y capacitación manejado de manera integral por el área de sistemas, lo cual genera falencias en el desarrollo de las tareas con en lo que concierne a los diferentes módulos informáticos.</li> <li>2. Es importante fortalecer la capacitación para el manejo del módulo IVC por parte de los técnicos que son quienes digitan la información.</li> <li>3. Capacitar a los diferentes funcionarios de la secretaria de salud sobre la generación de información disponible en cada módulo informático, que puede ser de utilidad para el desarrollo de sus actividades.</li> <li>4. En cuanto al módulo APS es importante resaltar que se convertirá en herramienta fundamental para la integralidad de información requerida para el proyecto de implementación del Modelo Integral de Atención en salud - MIAS toda vez que permite analizar el entorno de cada individuo y generar datos claves para mejorar el</li> </ol>	<p>- Capacitar a los diferentes usuarios de los modulos sobre el manejo de los modulos del aplicativo SISAP, enfocandose prioritariamente en los que presentan menores niveles de avance y apropiación.</p>	<p>Diana Patricia Giraldo Montenegro</p>	<p>2017-12-15</p>	<p>- Capacitaciones programadas / Capacitaciones realizadas</p>	<p>%</p>	<p>%</p>	

*Elsa Ximena Loiza Rodríguez*

**ELSA XIMENA LOAIZA RODRIGUEZ**  
Profesional Universitario Grado 22  
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO