

SEGUIMIENTO INDICADORES PRIMER TRIMESTRE 2018

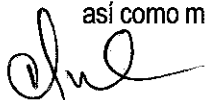
El Instituto Nacional para Sordos INSOR, ha venido estructurando un sistema de medición mediante el diseño, implementación, seguimiento y análisis de indicadores de gestión en el marco establecido por la *Guía para la construcción y análisis de indicadores de gestión* publicada por el DAFP. La entidad cuenta con el procedimiento *Seguimiento y medición* y con una batería de indicadores.

Dado lo anterior y en cumplimiento del Programa Anual de Auditoría, Control Interno realizó el seguimiento al reporte de indicadores correspondiente al primer trimestre de 2018, en el que se observó que para esta vigencia los líderes de proceso con el acompañamiento del área de planeación realizaron una revisión de los indicadores y se definieron los indicadores que debían mantenerse, ajustarse o eliminarse, luego de dicho ejercicio, al realizar el seguimiento se cuenta con el siguiente panorama por proceso:

Proceso	Cobertura	Cumplimiento	Estructura	Exactitud	Impacto	Oportunidad	Reducción	Resultado	Satisfacción	Total
Comunicación Estratégica		1							1	2
Direccionamiento Estratégico		6								6
Evaluación y Control		2			1				1	4
Gestión de Bienes y Servicios				2		1				3
Gestión de la Contratación						1				1
Gestión de la Información		1								1
Gestión de Talento Humano	1	2							1	4
Gestión Documental		1								1
Gestión Educativa		1							1	2
Gestión Financiera		4								4
Gestión Jurídica		1								1
Gestión Tics		2				1			1	4
Medición y Mejora		4								4
Promoción de Derechos		2							1	3
Servicio al Ciudadano		1							1	2
Subsistemas		4	1				3	7		15
Total	1	32	1	2	1	3	3	7	7	57

Como lo muestra la tabla anterior la entidad cuenta con 57 indicadores: 32 de ellos corresponden a medición de cumplimiento; seguido de indicadores de resultado y satisfacción cada uno con 7 mediciones; luego se tienen de oportunidad y reducción cada uno con 3 indicadores. La mayor cantidad de indicadores se concentra en los subsistemas de Calidad, Ambiental, y Seguridad y Salud en el Trabajo con 15 indicadores; seguido de Direccionamiento Estratégico con 6.

Es importante resaltar que se observó una mayor apropiación de los indicadores por parte de los líderes de proceso, así como mejoría en el reporte en los tiempos establecidos y en la presentación de evidencias. También se destaca



la labor que ha realizado el área de planeación al implementar un concurso que busca incentivar los reportes requeridos por las áreas.

Aunque la entidad ha venido avanzando considerablemente en su sistema de medición, al realizar el análisis de la información presentada por las áreas para el primer trimestre del año, se tienen las siguientes observaciones:

Respecto al indicador **"Nivel de cumplimiento Gestión Educativa"** que se mide con base en las actividades del Plan Acción se reporta un cumplimiento del 100% con 15 actividades programadas y ejecutadas, sin embargo el Plan de Acción V2 sólo contempla 9 Actividades en total, de las cuales solo 5 de ellas se encuentran programadas para el primer trimestre, lo cual no coincide tampoco con el Plan Operativo que contempla 8 actividades con avance programado para el primer trimestre.

Se observa que el reporte se realizó con base en una matriz del área, en la que contaron productos y no actividades como lo pide el indicador, sin embargo la cantidad de productos tampoco coinciden con lo programado en el Plan de Acción que tiene 10 productos programados para el primer trimestre. Así mismo se observa que continúan realizándose ajustes al plan operativo.

Dado lo anterior se recomienda alinear los instrumentos de planeación como el Plan de Acción, los planes operativos, para lograr una mayor claridad y precisión en el reporte, medición y evaluación del cumplimiento de lo programado por la entidad.

En cuanto al indicador **"Porcentaje de ejecución de acciones de promoción de derechos de las personas sordas en el entorno de la política sectorial del Gobierno Nacional"**, se observan diferencias entre los datos requeridos en la fórmula y las variables del indicador, puesto que las variables contemplan "acciones" y la fórmula contempla "Sectores". De otro lado se observa que la meta para la vigencia es de 7 Sectores administrativos, de los cuales para este trimestre se reportan 2 programados y ejecutados, en los sectores de trabajo y justicia, y adicionalmente se relacionan 5 asesorías más en los sectores de ambiente, educación, organismos de control, Presidencia de la República y salud.

Por lo anterior se recomienda definir con mayor claridad lo que se requiere medir y lo que implica un "Sector administrativo asesorado" en aspectos tales como: cuantas asesorías por entidad o por sector, cuantas o cuales entidades del sector significarían un "Sector administrativo asesorado".

Respecto al indicador **"Porcentaje de ejecución ajustes para la accesibilidad a la información y contenidos de comunicación para personas sordas"** se observan diferencias entre los datos requeridos en la fórmula y las variables del indicador, por lo tanto se recomienda definir la información que requiere el proceso y cuál es la manera más efectiva de realizar la medición.

Así mismo al revisar la fuente de información, que es el Plan de Acción, se tiene programados 52 contenidos accesibles para la vigencia, con fecha de inicio de ejecución desde el 26 de marzo, es decir que no tiene programado avance para el primer trimestre, sin embargo en el Plan Operativo se tienen 22 contenidos programado para este trimestre, generando inconsistencias. Por lo tanto se recomienda alinear los instrumentos de planeación como el Plan de Acción, los planes operativos, para lograr una mayor claridad y precisión en el reporte, medición y evaluación del cumplimiento de lo programado por la entidad.

Se observa el reporte del cumplimiento del 100% con 22 contenidos accesibles, sin embargo al revisar las evidencias se tienen relacionados 63 contenidos sobrepasando lo programado. De igual forma se observa en el indicador de la vigencia anterior que se elaboraron 117 contenidos accesibles, superando lo programado para esta



vigencia. Por lo tanto se recomienda tener en cuenta las mediciones de la vigencia anterior para definir las metas de la presente vigencia lo cual sirve de base para tomar decisiones con relación a la destinación de recursos.

Sobre el indicador "**Nivel de cumplimiento en la atención a PQRSD**" se observa en el reporte que 87 PQRSD, es decir el 25% de las PQRSD recibidas, no recibieron respuesta en el tiempo estipulado por ley, es el incumplimiento más alto con relación a lo registrado en la vigencia anterior. Se informa que se debió a las dificultades por cambio de sede y al paso del sistema SAC a ORFEO que continúa en parametrización, lo cual ha dificultado la trazabilidad de las solicitudes. A la fecha Control Interno no cuenta con los perfiles requeridos en el aplicativo para realizar seguimiento a la trazabilidad de PQRSD. Por lo tanto se recomienda dar celeridad a los ajustes requeridos para contar con la trazabilidad y la gestión necesaria de las PQRSD a través de ORFEO, con el fin de dar respuesta oportuna a los ciudadanos y grupos de valor en los tiempos de ley.

Con relación al indicador "**Porcentaje participación Plan de Capacitación**" continúa la baja participación en las capacitaciones, con tan solo un 37% para el primer trimestre, pese a la estrategia que han implementado conjuntamente los procesos de Gestión de Talento Humano y Comunicación Estratégica. Por lo tanto se recomienda identificar las causas que generan la baja participación en las actividades de capacitación y tomar medidas que conlleven a la mejora, el cumplimiento de los objetivos y la optimización de los recursos invertidos tanto del INSOR como de entidades aliadas.

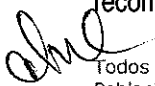
En cuanto al indicador "**Grado de efectividad de las capacitaciones**" continúa la observación realizada en informes anteriores de Control Interno, puesto que se está midiendo la percepción del funcionario sobre la capacitación, más no el impacto de las capacitaciones para determinar si fueron efectivas y si la inversión realizada tuvo los resultados esperados. Por lo tanto se recomienda definir un método que permita realizar esta evaluación.

En el indicador de "**Nivel Cumplimiento Gestión Documental**", se está realizando la medición de tareas, sin embargo el indicador solicita la medición por actividades, por lo tanto se recomienda definir que requiere medir el área y de acuerdo a esto realizar los ajustes. Se observan diferencias de fechas entre el plan operativo y lo reportado en la actividad de digitalización. Se observa que los informes de Gestión Documental se encuentran sin firma.

En cuanto al indicador "**Nivel ejecución presupuestal**", se observa una programación acumulada del 25% para cada trimestre, sin embargo la ejecución del primer trimestre fue del 50%, es decir el doble de lo programado, lo cual se explica por la entrada en vigencia de la ley de garantías, por lo tanto se recomienda prever los ajustes de la meta de acuerdo al contexto de la organización que influya en las variables de medición.

Se observa que el indicador "**Nivel de ejecución Sistema Gestión seguridad y salud en el trabajo**", tiene un reporte del 100% en cumplimiento, sin embargo se reporta que los Programas de Vigilancia Epidemiológica Osteomuscular y Psicosocial (PVE) continúan en elaboración; el procedimiento COPASST y el Formato matriz peligro y Riesgos se encuentran en el aplicativo ITS pendientes de aprobación; el Plan de trabajo anual y la Evaluación de Estándares-Mínimos del 04-12-2017 se encuentran sin firma. Por lo tanto se recomienda tener en cuenta lo estipulado en el artículo 10 de la Resolución 1111 de 2017, que definió diciembre de 2017 como plazo máximo para culminar la fase que contempla el diseño el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, con el fin de dar paso a la implementación en la presente vigencia.

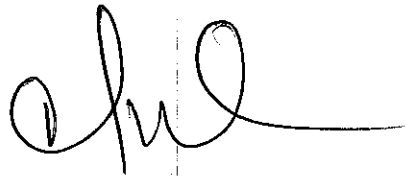
En cuanto al indicador de "**Ausentismo**" se observa una meta del 10%, sin embargo de acuerdo a lo reportado el año pasado el registro fue el promedio de ausentismo fue inferior. En el análisis del indicador se menciona que algunas de las causas son enfermedad laboral, enfermedad común y causas médicas certificadas. Por lo tanto se recomienda analizar si existen elementos comunes en las causas del ausentismo relacionadas con enfermedad



laboral y enfermedad común, para determinar si es necesario incorporar medidas al respecto en el Programa de Vigilancia Epidemiológica y evaluar la meta del indicador, tomando como línea base el comportamiento de la vigencia anterior.

Se informa que debido a situaciones de salud de la contratista encargada para la implementación del Subsistema de Gestión Ambiental no es posible presentar el reporte de los indicadores correspondientes a *Nivel de Consumo de agua*, *Nivel Consumo de energía* y *Nivel de consumo Impresiones*.

Finalmente se recomienda publicar en el repositorio o enviar a Control Interno los Planes operativos cuando se realicen ajustes, ya que se requieren para realizar los seguimientos en cumplimiento de sus funciones. Igualmente para el caso de la evidencias cuando se haga referencia a documentos aprobados deben estar firmados, y en caso de ser necesario contar el Acta de Comité que los avala.



CILIA INES GUIO PEDRAZA
Asesora con funciones en Control Interno

Proyectó: Liliana Briñez - Profesional Control Interno