

| | |
|------------------------------|---|
| Nombre de la Entidad: | Emprea Social del Estado Hospital San Camilo de Lalis Vegachi - Antioquia . |
| Periodo Evaluado: | Primer semestre del 2024 |

estado del sistema de Control Interno de la entidad

62%

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

| | | |
|--|------------|---|
| ¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si) en proceso/No (Justifique su respuesta): | En proceso | La institución se encuentra en diferentes etapas de construcción, documentación e implementación de componentes estructurales y funcionales. Es importante tener en cuenta que la implementación de estos componentes puede llevar tiempo y requiere una planificación cuidadosa para garantizar su coherencia y funcionamiento efectivo. |
| ¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta): | No | Los controles ya están presentes en la institución, es importante asumir una cultura del control y realizar seguimientos para garantizar su efectividad y adecuación continua. |
| La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control | No | Es necesario operarizar los comités como líneas de defensa es un enfoque eficaz para fortalecer el control interno y mejorar la gestión de riesgos en una organización. A continuación, se presentan algunos pasos para operarizar los comités como líneas de defensa: |

| Componente | ¿El componente está presente y | Nivel de | Estado actual: Evaluación de las Debilidades más Fortalezas | Nivel de | Avance del |
|-----------------------------------|--------------------------------|----------|--|----------|------------|
| Ambiente de control | Si | 64% | <p>Debilidades: Falta de planes de implementación para el primer punto realizar algunas actividades administrativas como el inventario y actualización de documentación de CTR. No se cuenta con un registro de actividades de implementación de CTR. No se cuenta con un registro de actividades de implementación de CTR. No se cuenta con un registro de actividades de implementación de CTR. No se cuenta con un registro de actividades de implementación de CTR.</p> <p>Fortalezas: Se cuenta con un Plan de Control Interno que define el alcance y el propósito del CTR. Se cuenta con un Plan de Control Interno que define el alcance y el propósito del CTR. Se cuenta con un Plan de Control Interno que define el alcance y el propósito del CTR. Se cuenta con un Plan de Control Interno que define el alcance y el propósito del CTR.</p> | 65% | -1% |
| Evaluación de riesgos | Si | 68% | <p>Debilidades: Mejorar la medición de indicadores institucionales. Actualización de documentación de la ESE como proceso a priorizarlo. Se requiere mejorar con la centralidad de las evaluaciones institucionales que permita el seguimiento y el análisis de riesgos y controles como el Comité de Seguridad del Paciente.</p> <p>Fortalezas: En el primer semestre se realizó la construcción de un cuadro de indicadores por procesos que afectan el cumplimiento del Plan de Control Interno. Se cuenta con un cuadro de indicadores que permite el seguimiento y el análisis de riesgos y controles como el Comité de Seguridad del Paciente.</p> | 65% | 3% |
| Actividades de control | No | 48% | <p>Debilidades: Es importante realizar la actualización de los mapas de riesgos por proceso e incluir la de corrupción. Mejorar la disposición de los líderes de procesos como primera línea de defensa institucional que son. Mejorar la operatividad de los comités institucionales. No se tiene establecido para todo el primer semestre de 2024, profesional de por la implementación del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo.</p> <p>Fortalezas: Se cuenta con un manual de funciones y requisitos actualizado, acorde a las características y necesidades de la institución. Se tiene formulado para la vigencia 2024 y publicado en página web, el Plan Anticorrupción y Plan de Atención al Ciudadano, de acuerdo con la normatividad vigente.</p> | 50% | -2% |
| Información y comunicación | Si | 57% | <p>Debilidades: Los resultados del ITA sonda un Nivel de cumplimiento: 35 sobre 100 puntos, se hace necesario hacer un plan de mejora, para mejorar el ITA. Se requiere implementar políticas relacionadas con el gobierno digital y documentar los riesgos de seguridad de la información. Fortalecer la socialización al cliente interno y externo sobre la política para el tratamiento de datos personales, a través de las diferentes canales de comunicación diseñados en la institución.</p> <p>Fortalezas: El SIAU, sigue con la medición de los PCR y las necesidades de satisfacción. Se cuenta con canales de comunicación diseñados desde el manual de funciones y requisitos, además de los diferentes Comités Institucionales que operan. Contiene con un funcionario líder para la implementación del Programa de Gestión Documental. Se cuenta con un software de la institución que permite la integridad de la información en los varios procesos.</p> | 57% | 0% |
| Monitoreo | Si | 71% | <p>Debilidades: Dar a conocer la política de administración del riesgo a los funcionarios de la ESE, y hacer seguimiento. Se requiere fortalecer la primera línea de defensa, es decir a los líderes de proceso, para que desde ahí, se empiecen a tomar acciones para cumplir con los diferentes indicadores. Involucrar a los diferentes comités para ser mas oportunos, como parte de la segunda línea de defensa. En el primer semestre no se realizaron auditorías internas a los diferentes procesos.</p> <p>Fortalezas: Por parte de la Oficina de Control Interno como se hace gestión para construcción de planes de auditorías internas 2024. Desde la segunda línea de defensa se ha realizado monitoreo por parte de los supervisores de los contratos y a través de algunos Comités. Contamos con política de riesgos y riesgos de corrupción institucionales.</p> | 79% | -8% |