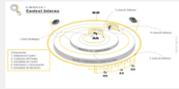


INSTRUMENTO DE
Evaluación
Periodo Evaluado:

ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS
01 Julio al 31 de Diciembre 2024

Estado del sistema de Control Interno de la entidad

82%



Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si o en proceso) No (Justifique su respuesta):	En proceso	Como resultado de la evaluación independiente del Sistema de Control Interno correspondiente al segundo semestre de la vigencia 2024, se evidenció que se encuentran funcionando de manera equitativa y articulada el proceso administrativo, están presentes los controles en la documentación del Sistema Integrado de Gestión de la Entidad y la normatividad interna como externa relacionada con cada una de las políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MPG. No obstante se presentan ciertas debilidades en la valoración y adopción de medidas correctivas derivadas de los informes emitidos por la oficina de control interno.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	No	El Sistema de Control Interno de la Entidad es parcialmente efectivo para los objetivos evaluados, en razón a que se están aplicando la mayoría de los controles diseñados en la Entidad para dar cumplimiento a los componentes del sistema.No obstante el Sistema de Gestión Documental a pesar de mejoras realizadas al Proceso de Gestión Documental y al Sistema Integrado de Conservación, el proceso de digitalización de historias clínicas aún continúa en la fase de implementación, así como la actualización de las Tablas de Retención Documental.
¿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	Si	El Sistema de Control Interno en la Entidad garantiza razonablemente su operatividad a través de la articulación estructurada de los componentes de control y la responsabilidad en la ejecución y mantenimiento de los controles mediante la definición de responsabilidades de cada uno de las líneas de defensas(Estratégica, Primera, Segunda y Tercera), frente a los componentes del sistema, lo cual permite fortalecer la gestión del riesgo, análisis y evaluación de controles y la toma de decisiones frente a los eventos que amenacen el logro de los objetivos y metas institucionales. El alcance de este aseguramiento se desarrolla a través de las auditorías internas. Así mismo los planes de acción de cada política de MPG,ayuda a mejorar el funcionamiento de las líneas de defensas.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	SI	80%	El componente se encuentra presente y funciona correctamente, por tanto se requiere de acciones y/o actividades direccionadas a fortalecer su continuidad dentro del marco de las líneas de defensas. FORTALEZAS: La Entidad cuenta con una plataforma estratégica actualizada (misión, visión, políticas institucionales en el marco de MPG), estructura organizacional, mapa de procesos, La Oficina de Control Interno realiza el seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de manera sistemática, entre se publicado en la página web institucional y socializado en los Comités Comité Institucional de Gestión y Desempeño, Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, ha establecido canales de comunicación de PQRS y son analizados para identificar riesgos. En el marco Plan de Educación y Capacitación se están socializando nuevamente los valores del servidor público y el código de integridad. DEBILIDADES: Fortalecer la actualización de los procesos y procedimientos en temas relacionados con talento humano. Es necesario reforzar la socialización del protocolo de líneas de defensa subterráneo en el relacionado con la primera línea, garantizando una capacitación y adherencia satisfactoria con el fin de se ejecuten de manera más consistente las actividades de control que realizan diariamente.	80.0%	La Entidad cuenta con Código de Integridad, Seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, Manual de Administración de Riesgo y Políticas de Administración de Riesgo actualizadas.	9%
Evaluación de riesgos	SI	74%	Se encuentra presente y funcionando correctamente, por tanto se requiere de acciones y/o actividades direccionadas a su continuidad dentro del marco de las líneas de defensas. FORTALEZAS: En la Entidad elaboró el Plan Anual de Auditorías basado en Riesgo, priorizando aquellos procesos o unidades auditables con mayor impacto. Se realizó seguimiento a los indicadores de gestión para la medición de los riesgos de los procesos. La Oficina de Control Interno realizó el seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano y a los riesgos de corrupción correspondiente al segundo cuatrimestre de 2024. Se revisó la efectividad y aplicación de controles, planes de mejoramiento y actividades de monitoreo vinculadas a riesgos clave de la Entidad.Se evaluó el nivel de madurez de la administración del riesgo, verificando el estandares de la Política de Administración de Riesgo, sus controles y la gestión del riesgo. DEBILIDADES: Llevar a cabo monitoreo que asegure el cumplimiento de los controles establecidos en cada uno de los procesos que garantizan la eficacia y transparencia de la gestión institucional. De acuerdo a los riesgos identificados en los informes de auditoría interna, comunicar estos riesgos a la Oficina Asesora de Gestión Estratégica para facilitar espacios en la capacitación en la gestión de Riesgos.No se realiza evaluación del impacto del plan institucional de capacitación.	74.0%	La Entidad tiene categorizados los riesgos de acuerdo a la política de Administración de Riesgo Institucional. La Entidad tiene el Plan de Acción articulado a los objetivos estratégicos, programas y proyectos del Plan de Acción Institucional.	13%
Actividades de control	SI	73%	Se encuentra presente y funcionando correctamente, por tanto se requiere de acciones y/o actividades direccionadas a su continuidad dentro del marco de las líneas de defensas. FORTALEZAS: La Entidad cuenta con un Manual de Funciones y un Mapa de Procesos Institucional, los cuales contienen la segregación de funciones y actividades de cada uno de las áreas de la institución.La Entidad ha diseñado controles para el monitoreo de riesgos acorde con la política de gestión de riesgos, diseñó por la segunda y tercera línea de defensa. La Entidad ejecuta actividades internas de control sobre las actividades planificadas. Mediante la ejecución de auditorías internas, se generan planes de mejoramiento que contribuyen a la actualización de procesos, procedimientos, políticas de la operación, instructivos, entre otros. En el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se aprobó el Plan Anual de Auditorías para la vigencia 2024, Plan de monitoreo y seguimiento a la matriz de riesgos institucionales. Entidad ha identificado riesgos de corrupción que pueden afectar correctos desarrollo de la Entidad. DEBILIDADES: Se requiere fortalecer la gestión de las TICs, con el fin de garantizar la efectividad de la infraestructura tecnológica de la entidad. Consolidación a planes de mejoramiento institucionales para la generación de líneas de actuación. Fortalecer las acciones de control frente al cumplimiento de las intenciones y supervisión de controles de la entidad.	73.0%	<u>La Entidad cuenta Manual de procesos y procedimientos, manuales de funciones, Manual de Funciones, Manual de Funciones, Compendio Laborales, Análisis de riesgos a pública y pública de la página web institucional al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, los seguimientos al plan anticorrupción y de atención al Ciudadano, los seguimientos en la página web institucional, accionamientos.</u>	4%
Información y comunicación	SI	73%	Se encuentra presente y funcionando correctamente, por tanto se requiere de acciones y/o actividades direccionadas a su continuidad dentro del marco de las líneas de defensas. FORTALEZAS: La Entidad realiza captación de información por medio de los encuestas de satisfacción, donde se realiza la percepción frente al servicio, de los usuarios que ingresan a la entidad y partir de ahí generar índices de medición. La Oficina de Control Interno presenta el Informe de PQRS, el cual incluye la evaluación a las encuestas de satisfacción. Se cuenta con una Política de Protección de datos personales, sesion de Historia Clínica, formularios de autorización para el uso de datos personales y el consentimiento para informarla.La Entidad cuenta con canales de comunicación interna, por medio de la internet institucional y redes sociales, se debe fortalecer la evaluación de la efectividad en el acceso a los mismos y realizar un análisis que permita evaluar la utilización de los canales de comunicación externos.Se tienen establecidos canales de comunicación con entes externos tales como la página web institucional, redes sociales y correo electrónico. Se debe priorizar que la información llegue a todos los grupos de interés, tanto proveedores de servicios como el talento humano interno y seguir fortaleciendo los canales de comunicación. Se está trabajando en la actualización del plan de gestión documental con el fin de fortalecer este proceso. DEBILIDADES: El Plan Institucional de Archivos se encuentra en proceso de desarrollo y en proceso la digitalización de las historias clínicas. En el análisis periódico y actualización de la caracterización de usuarios y grupos de valor. Se debe continuar con el fortalecimiento del software OGI para garantizar la confiabilidad, integridad y seguridad de la información para una mejor prestación del servicio.	73.0%	La Entidad cuenta con Política General de Comunicaciones, Política de Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción, Plan Estratégico de las Tecnologías de Información-PE TI, Plan de Seguridad y Privacidad de la Información y Plan de Tratamiento de Riesgo de Seguridad y Privacidad de la Información.	0%
Monitoreo	SI	66%	Se encuentra presente y funcionando correctamente, por tanto se requiere de acciones y/o actividades direccionadas a su continuidad dentro del marco de las líneas de defensas. FORTALEZAS: Como resultado de la evaluación realizada al componente de actividades de monitoreo se observó que, en el marco de las líneas de defensas, se llevaron a cabo actividades de seguimiento, monitoreo y evaluación a planes, programas, proyectos, procesos y demás labores feudadas a cabo por la Entidad, cuyos resultados se comunicaron a la alta dirección, lo que ha permitido para el análisis y la toma de decisiones para la mejora continua y el cumplimiento de los objetivos institucionales. Lo anterior a partir de los resultados de los ejercicios de auto-evaluación realizados por las dependencias, evaluaciones, auditorías y seguimiento realizados por la tercera línea de defensa, auditorías realizadas por entes externos de control, así como de la formulación, implementación y seguimiento a los planes de mejoramiento. DEBILIDADES: Se requiere fortalecer el monitoreo a los riesgos de gestión por parte de la segunda línea de defensa y la evaluación de los procesos y/o servicios priorizados. La oficina de Control Interno debe contar con un Talento Humano capacitado en áreas de control de manera eficiente con el plan de auditorías. Fortalecer la trazabilidad de la correspondencia y respuestas oportunas, para evitar que se presenten incumplimientos en los trámites internos.	66.0%	La evaluación de la gestión institucional y el estado del Sistema de Control Interno a través de auditorías internas de gestión con enfoque basado en riesgo, alineados con los objetivos y prioridades de la Entidad. La entidad tiene establecido la política de administración del riesgo de conformidad con la Circular 005 de 2021 expedida por la Superintendencia, que permite revisar, evaluar, monitorear y hacer seguimiento a la gestión del riesgo. El jefe de la Oficina de Control Interno, cuenta con los herramientas necesarias para evaluar la efectividad del Sistema de Control Interno Institucional. La entidad participa en los comités de riesgo de auditoría.	2%