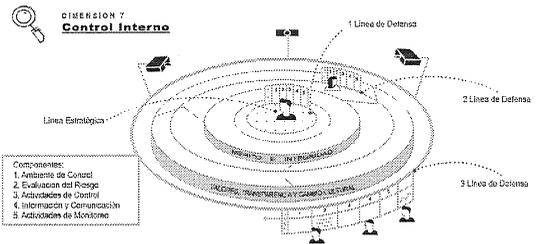


<b>Nombre de la Entidad:</b>	HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E
<b>Periodo Evaluado:</b>	01 de enero al 30 de junio de 2024 Cosolidó: Katherin Zamara Beltrán Barrera - Asesor de Control Interno



**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 / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	<b>En proceso</b>	Se realizó la evaluación del estado del Sistema de control Interno, articulado con las políticas y dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG; es posible observar, respecto al seguimiento realizado en el mes de enero al segundo semestre de 2022, se observa, incremento en el la implementación de cada uno de los componentes MECI; que impactan positivamente el sistema de control interno que aumento de 76% a 80% respecto al semestre anterior; Se mantiene el uso de herramientas de gestión, como el cuadro de mando integral, que permite la consolidación de información y facilita la toma de decisiones por parte de la Alta Dirección. Se realizan actividades de monitoreo y seguimiento permanente que demandan tiempo y dedicación por parte de los líderes de proceso y que ayuda en la mejora continua de los procesos, sin embargo, se debe documentar, evidenciar los resultados. Se realizó la actualización de la política de gestión del riesgo lo que es un gran avance para poder tener lineamientos de monitoreo, sin embargo, es importante que se realice la matriz de riesgos
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	<b>Si</b>	Las acciones y la ejecución de los procesos pese a la falta de soportes siempre estan direccionados al cumplimiento de los objetivos institucionales, tanto de su Plan de Desarrollo como de su Misión y Visión, encaminadas a brindar el mejor servicio a sus usuarios y partes interesadas.
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 (Si/No) (Justifique su respuesta):	<b>Si</b>	Se dispone de institucionalidad de sistema de control interno y de las líneas de defensa con la adopción del Modelo Integrado de Planeación y Gestión. Se recomienda a la Línea Estratégica y la oficina de planeación liderar la foramlización de las líneas de defensa . La alta dirección semanalmente se reúne en el comite directivo donde se socializan los resultados, fallas y riesgos, pudiendo así tomar decisiones frente al control.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicacion 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	84%	Se evidencia que se cuenta con política de riesgos y se tiene identificados varios riesgos de alguno procesos, pero no se realiza la evaluación a dichos riesgo ni de la política de riesgo por el area de planeación, no se realiza seguimiento a los cumplimientos de los objetivos por area desde el mes de abril que se dejó de diligenciar el cuadro de mando integral de forma semanal, ahora se lleva en el aplicativo ALMERA sin embargo no se registran todos los seguimientos. No se realizó a tiempo la concertación de compromisos para la vigencia ni la evaluación de desempeño a los funcionarios de carrera administrativa. Se observó que se han llevado a cabo actividades relacionadas con los planes de Capacitación, Bienestar y Salud y Seguridad en el Trabajo, sin embargo en la auditoria realizada la proceso de talento humano se establecieron fallas en el cumplimiento de cronogramas, no se cuenta con actividades relacionadas con el retiro del personal, no se realizaron talleres de prepensionados y un funcionario adquirió los requisitos de pension desvinculandose de la entidad, no se realizan los exámenes de salud ocupacional de retiro del personal	92%	La Entidad demuestra compromiso con la integridad (valores y principios), a través de la adopción y aplicación del Código de Integridad, mecanismos para el manejo de conflictos de interés, prevención del uso inadecuado de información privilegiada , monitoreo permanente de riesgos de corrupción y establecimiento de canales de denuncia sobre situaciones irregulares.  Se cuenta con la política de administración del riesgo y se cuenta con matriz de riesgo de algunos procesos por lo cual se recomienda documentar la matriz de riesgo de los procesos de la ESE. La Entidad demuestra compromiso con la integridad (valores y principios), a través de la adopción y aplicación del Código de Integridad, mecanismos para el manejo de conflictos de interés, prevención del uso inadecuado de información privilegiada, monitoreo permanente de riesgos de corrupción y establecimiento de canales de denuncia sobre situaciones irregulares	-8%

SI	Evaluación de riesgos
SI	Actividades de control
SI	Información y comunicación
SI	Monitoreo

85%
79%
82%
79%

La ESE durante el primer trimestre continúa con el cuadro de mando integral que permite a los líderes de cada área diligenciar continuamente los avances que se tienen frente al plan de desarrollo, lo que permite realizar un análisis de los posibles riesgos de los diferentes procesos medibles y cuantificables el plan de desarrollo para el cuatrenio de la vigencia 2024-2028 donde se establecen criterios de inicio a elaborar el plan de desarrollo.

Aunque no todos los procesos cuentan con matriz de riesgos, es importante señalar que desde la cultura del autocontrol se cuentan con mecanismos para analizar posibles riesgos de los procesos con los que la ESE cuenta

Se cuenta con la elaboración y seguimiento de los riesgos de corrupción

Se continúa con la sugerencia de actualizar el manual de funciones de la ESE, observación que quedó establecida también en la auditoría al proceso de talento humano realizada en el primer semestre de la vigencia 2024, se sugiere que se formalicen empleos del área administrativa y así disminuir la posibilidad de riesgos, debe implementarse políticas TIC.

Se deben diseñar controles frente a la evaluación del riesgo

La entidad implementó un software para realizar un mejor seguimiento a los riesgos y a los indicadores u objetivos de la ESE el cual es ALLMERA, de igual forma es importante mencionar que la entidad cuenta con el inventario de información la cual se puede actualizar de manera fácil.

Es importante que la ESE defina la política de seguridad y privacidad de la información

En relación a la trazabilidad de las PQRFs, se recomienda mejorar los procesos de respuesta y de seguimiento por la segunda línea de defensa.

Se han suscrito los informes legítimamente requeridos y han sido enviados al CICCI. Se recomienda enviar a la oficina de control interno de gestión los planes de mejoramiento suscrito con entes externos.

La ESE debe suscribir plan de mejoramiento del informe de evaluación del SCI

*Se han suscrito los informes legítimamente requeridos y han sido enviados al CICCI. Se recomienda enviar a la oficina de control interno de gestión los planes de mejoramiento suscrito con entes externos.*

La ESE tiene el cuadro de mando integral que permite que los líderes de cada área diligencien continuamente los avances que se tienen frente al plan de desarrollo, lo que permite realizar un análisis de los posibles riesgos de los diferentes procesos, aunque no todos los procesos cuentan con matriz de riesgos, es importante señalar que desde la cultura del autocontrol se cuentan con mecanismos para analizar posibles riesgos de los procesos con los que la ESE cuenta

Se mantiene la recomendación de actualizar el manual de funciones de la ESE toda vez se encuentra aprobada del año 2012 con modificación del año 2020, se formalizaron 59 empleos en la planta de temporal donde se vincularon auxiliares de enfermería y profesionales en enfermería, falta implementar el monitoreo de los demás riesgos de procesos Se debe revisar el cumplimiento de la normativa de derechos de Autor e implementar las políticas TIC.

Se mejoró en la vigencia 2023 el flujo de información interna, se consultó el plan de comunicaciones. La Entidad cuenta con un software que fortalece la integridad de los procesos como es el área administrativa, financiera, asistencial y operativa. Se recomendada que todo el archivo de la entidad repose de forma digital. La entidad cuenta con canales externos de comunicación como lo son página web, redes sociales, correos institucionales, mejorando con esto los procesos externos de comunicación de la entidad, sin embargo se sugiere que se realice publicidad de los procesos, informes y contratos en la página web institucional.

Se cuenta con link habilitado de PQRSDF de fácil acceso para el usuario

Se han suscrito los informes legítimamente requeridos y han sido enviados al CICCI. Se recomienda enviar a la oficina de control interno de gestión los planes de mejoramiento suscrito con entes externos.

6%
0%
0%
0%