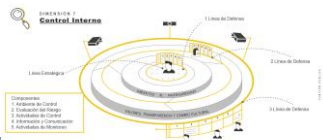


Nombre de la Entidad:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DEL MUNICIPIO DE PAIPA BOYACÁ
Periodo Evaluado:	01-07-2022 - 31-12-2022



Estado del sistema de Control Interno de la entidad	69%
---	-----

**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	A la fecha la ESE Hospital San Vicente de Paul se encuentra en proceso de actualización y estructuración de un Sistema Integrado de Gestión que incluye el Sistema Único de Acreditación en salud, la implementación del Sistema de Gestión y Seguridad en el Trabajo y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (incluye los componentes del MECI). Se adopto una nueva plataforma estrategica la cual se orienta a una gestión enfocada en Riesgos El analisis de los diferentes procesos, indicadores y metas estrategicas se desarrollan desde diferentes comites Intitucionales, especialmente el de Gestión y Desempeño Institucional. Las actividades de monitoreo se realizan desde los procesos de Gestión de la Evaluación y el Control especialmente las actividades definidas en el Plan Anual de Auditorías
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	La Oficina de Control Interno en su rol de tercer línea de defensa ha actuado como area asesora para determinar acciones y resultados en pro del cumplimiento de los objetivos incluidos en las diferentes herramientas estrategicas de la ESE (Plan de Gestión, Plan de Desarrollo Institucional y Planes de Mejoramiento resultado de Auditorías Externas) Es una oficina activa y la alta dirección la incluye en todos los procesos y estrategias a desarrollar con el objeto de tomar acciones en pro de fortalecer los procesos y cumplir con los objetivos institucionales
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):	Si	Una vez implementado el Sistema Integrado de Gestión de la ESE e implementada la política de administración del riesgo, se definió que el sistema se evaluara por líneas de defensa, la primer línea la constituye la Junta Directiva y el Direccionamiento Estratégico, la segunda línea por procesos donde cada líder es responsable de la gestión de sus riesgos y finalmente la tercer línea gestionada por la Oficina de Control Interno de Gestión. Los mecanismos implementados en cada línea son evaluados y monitoreados especialmente desde los diferentes mecanismos de Integración de la ESE, especialmente el Comité de Gestión y Desempeño Institucional

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	70%	A partir del Sistema Integrado de Gestión se definieron las líneas de acción de la Entidad, que aun no se han documentado en su totalidad pero se ejecutan especialmente en la segunda y tercer línea, a partir de los mecanismos de integración y/o comites Institucionales, especialmente el de Direccionamiento Estratégico, en donde se evaluan y definen acciones de mejora continua a los procesos. Por otra parte la ESE actualmente se encuentra en proceso de actualización de riesgos y mecanismos de control a partir de los riesgos en los diferentes procesos de la ESE. El Plan Estratégico de Talento humano se implementó y ejecutó de acuerdo a lo programado. Finalmente los informes respectivos de la Planeación Institucional son realizados y socializados para la toma de decisiones con el objeto de cumplir con los indicadores y metas propuestas	63%	A partir del Sistema Integrado de Gestión se definieron las líneas de acción de la Entidad, que aun no se han documentado en su totalidad pero se ejecutan especialmente en la segunda y tercer línea, a partir de los mecanismos de integración y/o comites Institucionales, especialmente el de Direccionamiento Estratégico, en donde se evaluan y definen acciones de mejora continua a los procesos. Por otra parte la ESE actualmente se encuentra en proceso de actualización de riesgos y mecanismos de control a partir de los riesgos en los diferentes procesos de la ESE. Finalmente los informes respectivos de la Planeación Institucional son realizados y socializados para la toma de decisiones con el objeto de cumplir con los indicadores y metas propuestas	7%
Evaluación de riesgos	Si	60%	Los objetivos Estratégicos se actualizaron junto con la plataforma Estratégica, y a través de los diferentes planes Institucionales y operativos anuales, se articulan al cumplimiento de alguno o varios de estos objetivos. Los riesgos Institucionales por procesos se encuentran en proceso de Construcción junto con los mecanismos para prevenir su materialización incluidos los riesgos de corrupción.	57%	Los objetivos Estratégicos se actualizaron junto con la plataforma Estratégica, y a través de los diferentes planes Institucionales y operativos anuales, se articulan al cumplimiento de alguno o varios de estos objetivos. Los riesgos Institucionales por procesos se encuentran en proceso de Construcción junto con los mecanismos para prevenir su materialización incluidos los riesgos de corrupción.	3%

<p><b>Actividades de control</b></p>	<p>SI</p>	<p>63%</p>	<p>Las Actividades de Control en la ESE actualmente se toman desde los mecanismos de integración o Comites Institucionales. Para los diferentes procesos y actividades de mejora continua desde el comité de Gestión y Desempeño Institucional el cual se reúne al menos una vez al mes. Actualmente la ESE se encuentra en proceso de actualización e implementación de Riesgos de acuerdo a la Metodología implementada en su política y procedimientos. Es necesario terminar la actualización del mapa de riesgos de la ESE y empezar a evaluar sus mecanismos de prevención</p>	<p>63%</p>	<p>La Entidad cuenta con una estructura por procesos (Actualmente en actualización) enfocada en el sistema Unico de Habilitación en salud y el Modelo Estándar de Control Interno lo que ha permitido definir las actividades para el control en algunos procesos, pero con la visión de fortalecer todo el sistema</p>	<p>-1%</p>
<p><b>Información y comunicación</b></p>	<p>SI</p>	<p>71%</p>	<p>La ESE cuenta con dos sistemas para almacenamiento y consultas de información (SIHOS Y ALMERA). A través de los diferentes mecanismos de Integración, especialmente el Comité de Gestión y Desempeño Institucional se informan las diferentes acciones y estrategias para el cumplimiento de objetivos, metas e indicadores Institucionales. Se implementó el programa de Gerencia de la Información y el Programa de Seguridad de la Información, es necesario medir la adherencia a estos programas. La ESE no cuenta con un sistema de radicación y asignación de consecutivos como la ventanilla unica, se realiza un procedimiento manual y consecutivo en libro radicador. Finalmente la ESE mensualmente esta evaluando la percepción de los usuarios a través de encuestas desde la oficina de atención al Usuario</p>	<p>51%</p>	<p>A pesar de no tener implementada una política para la información y comunicación, se desarrollan diferentes procesos y se tiene diferentes mecanismos para la comunicación interna y externa (procedimientos, comités y canales como el SIAU) A partir del proceso de actualización se implementara una política para este componente</p>	<p>20%</p>
<p><b>Monitoreo</b></p>	<p>SI</p>	<p>82%</p>	<p>Plan Anual de Auditorias aprobado en comité de Control Interno de Gestión. El Control en la Institución se lleva desde los diferentes comites institucionales, especialmente el de Gestión y Desempeño Institucional en donde se evalúan y toman acciones de mejora continua en los diferentes procesos. El Comité de Control Interno se ha reunido de acuerdo a la normatividad, sustentandop el estado del Control Interno en la ESE y definiendo compromisos por parte de los líderes para fortalecer los procesos. En el proceso de actualización de riesgos y mecanismos de control es necesario incluir los procesos tercerizados. Es importante evaluar y fortalecer el seguimiento a los Planes de Mejoramiento.</p>	<p>60%</p>	<p>Existen dos procesos de evaluación independientes (CALIDAD Y CONTROL INTERNO) Adicional la alta gerencia cumple un rol fundamental en el monitoreo a los procesos con el objeto de mejorar y cumplir con los objetivos y metas trazadas en la planeación estratégica y componentes de Habilitación</p>	<p>22%</p>