	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE SISTEMA DE CONTROL INTERNO	Código: HMFS-FT-0054
		Versión: 03
		Fecha de Actualización: noviembre de 2020
		Elaboró: Equipo Calidad

FECHA: 31 de julio de 2023

TÍTULO DEL INFORME: Evaluación Independiente Sistema De Control Interno

PROCESO-SUBPROCESO: Evaluación y Control Interno

RESPONSABLE DEL PROCESO: Jorge Horacio Cardona J.

OBJETIVOS


General:

Dar cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto 2106 de 2019, donde se señala que el jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, deberá publicar cada seis meses en el sitio web de la entidad, un informe de evaluación independiente del estado del Sistema de Control Interno, de acuerdo con los lineamientos que imparta el Departamento Administrativo de la Función Pública.

Específicos:

- Verificar el avance del sistema de control interno en cada uno de sus componentes.
- Establecer las fortalezas y debilidades de cada componente con respecto a la evaluación semestral anterior.
- Presentar recomendaciones orientadas a fortalecer los componentes del sistema

ALCANCE: el presente informe se realiza con la información generada entre el 1 de enero y el 30 de junio de 2023, comparando contra el semestre anterior.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE SISTEMA DE CONTROL INTERNO	Código: HMFS-FT-0054
		Versión: 03
		Fecha de Actualización: noviembre de 2020
		Elaboró: Equipo Calidad

DOCUMENTACIÓN REVISADA (CRITERIOS):

Matriz de Evaluación Independiente del SCI - DAFP


RESULTADOS:

Se presentan los resultados de la evaluación correspondiente al primer semestre de 2023, de conformidad a la estructura y metodología definida por el Departamento Administrativo de la Función Pública, comparándolo contra el resultado del semestre anterior y su nivel de avance:


CONSOLIDADO ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO			
Componente	Nivel de Cumplimiento semestre I 2023	Nivel de Cumplimiento semestre II 2022	Avance final del componente
Ambiente de Control	96%	96%	0%
Evaluación de Gestión del Riesgo	85%	94%	-9%
Actividades de Control	88%	88%	0%
Información y comunicación	82%	86%	-4%
actividades de monitoreo	100%	96%	4%
Estado Sistema de Control Interno	90%	92%	-2%

FORTALEZAS:

- Seguimiento trimestral por parte de la Administración al cumplimiento del Plan de Desarrollo y el POA.
- Por parte del proceso de Planeación y los líderes de procesos se actualizaron los riesgos de corrupción incluidos en el componente del Plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano.
- Se aprobó por parte del Comité Coordinador de Control Interno el plan anual de auditorías 2023 y los resultados del cierre de la vigencia 2022. Además, se presentó este mismo informe a la Junta Directiva.
- Se cuenta con el acompañamiento de un asesor externo para la implementación de las diferentes normas sobre administración del riesgo en lo relacionado con las circulares de la Supersalud.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE SISTEMA DE CONTROL INTERNO	Código: HMFS-FT-0054
		Versión: 03
		Fecha de Actualización: noviembre de 2020
		Elaboró: Equipo Calidad


- Se actualizó el manual y la política de administración del riesgo que contempla los niveles institucionales de aceptación del riesgo.
- Se realizó capacitación sobre líneas de defensa, Control Interno y administración del riesgo a los colaboradores de la entidad.
- El plan de capacitaciones 2023, tiene una meta de realizar 50 capacitaciones, de las cuales se han realizado con corte a junio 22 capacitaciones para un avance del 44%.
- Realización de seguimiento semestral a la implementación del SARLAFT y SICOF.
- Desde el proceso de Planeación con la asesora externa de riesgos, se están realizando ajustes de acuerdo con la clasificación de los subsistemas de administración del riesgo según las circulares de la SNS y los ajustes a la matriz acorde a las nuevas realidades de riesgos.
- Implementación de un formato para el reporte de materialización de riesgos en los procesos.
- En el primer semestre se realizaron 18 auditorías por parte de la unidad auditora a los procesos. En estas, se está realizando verificación en la formulación de los riesgos y aplicación de controles de los procesos.
- Se recibieron recursos de la Gobernación de Antioquia, con los cuales se adquirieron equipos modernos que están en proceso de instalación.
- Depuración periódica de usuarios y perfiles asignados y acciones inmediatas de deshabilitación en caso de su retiro.
- Para el caso del sistema de misión crítica (DINAMICA) se realizó una revisión de roles y perfiles y se ajustaron acorde a las responsabilidades del colaborador.
- Se está realizando actualización de la página web institucional en la cual se incluirán formularios con la opción de denuncia anónima.
- Se realizó la actualización del inventario de activos de información.
- Se cuenta con perfiles para la consulta de la información.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE SISTEMA DE CONTROL INTERNO	Código: HMFS-FT-0054
		Versión: 03
		Fecha de Actualización: noviembre de 2020
		Elaboró: Equipo Calidad

- Se cuenta con una línea telefónica en la cual no se obliga al usuario a dar datos de identificación para realizar una denuncia o queja.
- Se realiza seguimiento a las métricas de los canales de comunicación para medir la tendencia de uso de estos.
- Desde la Oficina de Control Interno, se recopilaron todas las evidencias de cumplimiento de las acciones planteadas en el primer semestre y se realizó informe de seguimiento a los planes de acción institucional, este informe fue presentado a la gerencia.
- La oficina de control interno realizó evaluación semestral a las PQRSF y presentó las recomendaciones pertinentes.
- Se publicaron en la página web institucional los informes que son requeridos por la ley en los tiempos establecidos.

HALLAZGOS:

- No se observan avances significativos sobre la implementación del Plan de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE).
- No se observan alternativas de otros canales de denuncia (por ejemplo: Una línea exclusiva para denuncias sobre actos que atenten contra la transparencia, actos de corrupción y fraude, enlace para este proceso, etc.).
- No se ha terminado la implementación total de los Subsistemas del Sistema Integral de Riesgos definido por la SNS.
- Se siguen observando actividades manuales asociadas al ciclo económico que implican la utilización física de papel, que pueden suplirse con la implementación final del sistema de gestión documental SAIA.


	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE SISTEMA DE CONTROL INTERNO	Código: HMFS-FT-0054
		Versión: 03
		Fecha de Actualización: noviembre de 2020
		Elaboró: Equipo Calidad

CONCLUSIONES:

- Los Componentes del MECI, se encuentran presentes y operando de forma articulada en las diferentes acciones que ha implementado la entidad a través de la 7a. Dimensión "Control Interno", Política de Control Interno del MIPG. También se evidencia que dentro la documentación de los procesos se relacionan actividades de Autocontrol (en el ciclo PHVA) que los Servidores Públicos y los que prestan servicio tercerizado deben aplicar en pro del mantenimiento del Sistema de Control Interno.
- Está actualizada la Matriz de Riesgos institucional a la metodología del DAFP, falta terminarla de ajustar a las circulares sobre Sistema Integral de Riesgos definido por la SNS, dando prioridad a los riesgos de Salud y operativos, además del SARLAFT, SICOF y al Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE).
- Durante lo corrido del 2023 por parte de la Unidad Auditora, se realizaron auditorías de calidad a 18 de los 40 procesos institucionales, lo que ha llevado a actualizar la documentación de algunos procesos; allí están definidas las actividades y responsables, la información de entrada y salida, los indicadores de gestión y los riesgos y los controles asociados, además, se cuenta con instancias de seguimiento y toma de decisiones como el Comité de Gestión y desempeño, Comité de Gerencia, Comité Institucional de Control Interno, entre otros.
- En conjunto entre el área de Planeación y la Oficina de Control Interno se viene acompañando a los líderes, asesorándolos, en los mecanismos de seguimiento a sus procesos y sus resultados y la socialización con los integrantes de sus equipos, para que realicen las actividades de control pertinentes y pueda evidenciarse la presencia de las líneas de defensa. Además, se realiza por parte del Comité de Gestión y Desempeño el seguimiento a los planes de acción que se deriven de las auditorías de la Unidad Auditora y los seguimientos al plan de Desarrollo.

RECOMENDACIONES:

- Se debe priorizar la implementación de los subsistemas de riesgos, en especial los que ya cumplieron con el tiempo establecido por las circulares de la Supersalud para su implementación.

	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE SISTEMA DE CONTROL INTERNO	Código: HMFS-FT-0054
		Versión: 03
		Fecha de Actualización: noviembre de 2020
		Elaboró: Equipo Calidad

- Darle prioridad a la implementación del PTEE acorde a los tiempos definidos por la norma.
- Culminar con la actualización de la pagina web institucional, para dar cumplimiento a lo establecido en la Ley de transparencia y acceso a la información.
- Poner en funcionamiento la nueva versión actualizada del aplicativo SAIA, el cual permitirá tener control del flujo de la información y el ahorro de papel.
- Terminada la instalación de los equipos, realizar pruebas de eficiencia y seguridad, disminuyendo así el riesgo de vulnerabilidad de acceso.



JORGE HORACIO CARDONA JARAMILLO.

Asesor de Control Interno.

ESE Hospital Marco Fidel Suárez.