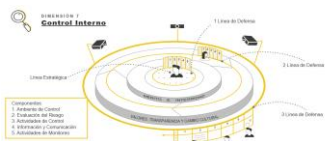


Nombre de la Entidad:	
Período Evaluado:	



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

96%

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):	Si	Cada uno de los componentes que hacen parte del Sistema de Control Interno de la ESE San Sebastián adoptaron los mecanismos de control encaminados a garantizar el cumplimiento de las Normas, la exactitud e integridad de la información, la efectividad operacional y la corrección oportuna de las deficiencias presentadas durante el segundo semestre del 2022.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	De acuerdo a la existencia, aplicación y efectiva de los controles establecidos en la IPS, se verificó por medio de la autoevaluación y auditorías internas el enfoque de las acciones realizadas, para el logro del cumplimiento de los objetivos y metas definidos para el 2022, para el beneficio de los usuarios del Municipio de la Plata Huila que solicitan atención segura y humanizada.
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	Con la actualización de la plataforma estratégica y la definición de líderes para cada uno de los procesos establecidos, en la ESE San Sebastián si se cuenta con la definición de las líneas de defensa, que articuladas aseguran la generación de información confiable, oportuna y suficiente para cumplir con el cumplimiento de los objetivos y metas definidas por la alta dirección, incluyendo los aspectos normativos; por otra parte, con la definición del mapa de riesgos de la IPS, se realizó auditorías internas con el propósito de mitigar las acciones que con lleven a su materialización, situación que podría poner en peligro la continuidad de la ESE. Producto del trabajo realizado, se evidenció la necesidad de actualizar el mapa de riesgos institucional, especialmente en lo relacionado con el proceso misional para la vigencia del 2023.

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	92%	Producto de la interrelación de los elementos de control, se avanzó en la conciencia de los colaboradores sobre la inspección de las actividades definidas en los procesos que se ejecutan en la IPS, enfocados en la importancia de la planeación, la gestión de operaciones para el mejoramiento continuo y en el marco legal aplicable a la ESE. Dentro de trabajo realizado, se consideró los objetivos establecidos, las expectativas de los clientes internos y externos para la realización de las auditorías internas basada en riesgo, con el propósito de continuar la prestación de los servicios habilitados con calidad y seguridad para el usuario y su familia.	92%	En la ESE San Sebastián se demuestra el compromiso con la integridad y los valores éticos por parte de los colaboradores, se tiene establecida una estructura con autoridad y responsabilidades, que demuestra el compromiso para la ejecución de las actividades para el cumplimiento de los objetivos trazados por la Alta Dirección en pro del beneficio de los usuarios del Municipio de la Plata y de aquellos a los cuales se les haya concertado la atención con las Entidades Responsables de Pago.	0%

Evaluación de riesgos	Si	93%	<p>Importante resaltar la responsabilidad que tienen los colaboradores de la ESE San Sebastián para la identificación de los principales riesgos en los procesos que pueden tener un impacto importante en la operación de la IPS y las acciones implementadas para realizar su evaluación y prevenir su materialización, facilitando el cumplimiento de los objetivos y metas definidos. En la vigencia del 2023, se trabajará en la actualización del mapa de riesgos, con el fin de incluir los riesgos del proceso misional.</p>	99%	<p>Para la evaluación de los riesgos, se continuó con el trabajo articulado entre las tres líneas de defensa, logrando la identificación, el registro, la evaluación de los riesgos, para gestionar los eventos potenciales interno y externos que puedan afectar el logro de los objetivos establecidos por la Alta Dirección en la ESE San Sebastián.</p>	-6%
Actividades de control	Si	100%	<p>Se realizaron auditorías internas con el propósito de evaluar la calidad de los controles aplicados en función de su efectividad para el logro de los objetivos y metas definidos por la Alta Dirección. En las autoevaluaciones realizadas por parte de los líderes de procesos, se han identificado las debilidades y se han establecido responsables para el mejoramiento de los controles internos y la acciones de mejoramiento para la prestación de los servicios de salud de baja complejidad.</p>	100%	<p>Con la definición de la política de riesgos, se establecieron acciones para controlar la materialización de los riesgos. Los procedimientos aprobados mediante Acto Administrativo se convirtieron en herramientas que contribuyen al fortalecimiento del Sistema de Control Interno, se cuenta con una estructura organizacional en donde se definió las responsabilidades de operación y seguimiento, con el fin de evitar la materialización de los riesgos que afecten la operación de la ESE San Sebastián.</p>	0%
Información y comunicación	Si	95%	<p>Como dimensión estratégica del MECI, se han realizado actividades para el mejoramiento en la generación de información útil para la toma de decisiones, para la solución de los problemas de los usuarios externos e internos. Como acción de mejora, se contempló la necesidad de formar grupos de valor, para el fortalecimiento de la participación ciudadana en los temas relacionados con el presente y futuro de la ESE.</p>	95%	<p>La información producto de la ejecución de las actividades relacionadas en el los procesos y procedimientos aprobados, es oportuna y se está compartiendo por los medios idóneos, garantizando la seguridad y confiabilidad requerida de acuerdo al contenido de los textos. Las PQRS interpuestas por los usuarios, son tramitadas en los plazos establecidos y se consideran como una oportunidad de mejora para la prestación de los servicios habilitados por parte de la ESE San Sebastián. Los usuarios externos e internos, cuentan con la opción de realizar las respectivas denuncias relacionadas con probables hechos de corrupción en el sitio web, para el periodo evaluado, no se conoció ningún caso.</p>	0%
Monitoreo	Si	100%	<p>En este componente, se monitoreó la adopción de los manuales, procesos y procedimientos realizados y adoptados por la IPS para la ejecución de las actividades misionales y administrativas, con el fin de mitigar la materialización de los riesgos que puedan afectar la continuidad de la IPS para la prestación de los servicios de baja complejidad habilitados por parte de la Secretaría de Salud Departamental. Como acción de mejora, se contempló la necesidad de empoderar a cada líder de proceso para que interiorice con su equipo de trabajo la necesidad de aplicar lo plasmado en los Manuales, Procesos y Procedimientos elaborados, para el fortalecimiento del Sistema de Control Interno.</p>	96%	<p>Por parte de la segunda y tercera línea de defensa, se han realizado auditorías internas con el fin de evitar posibles desviaciones que afecten el cumplimiento de los objetivos definidos y emitir recomendaciones para el mejoramiento en la prestación de los servicios. Por otra parte, se han realizado seguimientos al mapa de riesgos establecido en la ESE San Sebastián, logrando un fortalecimiento del Sistema de Control Interno con la colaboración de los líderes de procesos, en donde se evidencia una estructura jerárquica, segregación idónea de funciones.</p>	4%

