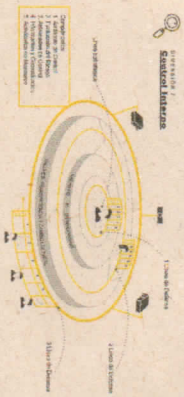


Nombre de la Entidad:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - HOSPITAL NAZARETH QUINCHIA RISARALDA
Periodo Evaluado:	Enero 01 a Junio 30 de 2021



Estado del sistema de Control Interno de la entidad	83%
---	-----

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	Los Componentes del Modelo Estándar de Control Interno MECI se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente en su diseño y transversalidad en relación cada dimensión, a las políticas y líneas de defensa del MIPG, a la Gestión del Riesgo y a la planeación institucional; con el propósito de que el Sistema de Control Interno opere con mayor efectividad.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/no) (Justifique su respuesta):	Si	De acuerdo a la evaluación del Sistema de Control Interno de la ESE, se evidenció que existen mecanismos adecuados en su desarrollo e implementación de acuerdo los objetivos institucionales, así mismo es conveniente continuar en el fortalecimiento en sus dimensiones de MIPG, de las responsabilidades y compromiso en todas las líneas de defensa, a fin de que el sistema incremente su efectividad en el logro de los objetivos evaluados.
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institución (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/no) (Justifique su respuesta):	Si	La ESE Hospital Nazareth de Quinchia Risaralda dentro del desarrollo e implementación del Sistema de Control Interno, se tienen identificadas las Líneas de defensa través del Mapa de Procesos, permitiendo empoderamiento y articulación por parte de la alta dirección, el Comité Técnico Integrado; los responsables de los procesos, servidores públicos, permitiendo que se tomen decisiones frente al control interno, garantizando la operatividad del sistema de control interno dentro de la institución con el propósito de mejorar su indicador y nivel de madurez.

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
------------	---	----------------------------------	--	--	---	-----------------------------

Información y comunicación	SI	83%	FORTALEZAS: 1) Se promueve permanentemente el uso de tecnologías para el manejo de la información. - 2) En relación con la Gestión Documental (PGD), el Plan Institucional de Archivo (PINAR), la Política de Gestión Documental, el Sistema Integrado de Conservación Documental de archivo, Ventanilla Única. - 3) Se realizan Encuestas de Satisfacción al Usuario y el Sistema de PQR por medio de la página institucional. - 4) La ESE Hospital Nazareth de Chicinchá utiliza diferentes medios de comunicación, para el usuario interno y externo tales como: Internet e Intranet Institucional, paltas radiales en emisoras locales, prensa, televisión comunitaria, periferoneo, publicaciones en las redes sociales; Infografía (técnica de comunicación gráfica); publicidad impresa de promoción de servicios programas. - 5) Se tiene actualizada de la página web de la ESE como estructura para la publicación sistemática y periódica de los informes, en especial cumplimiento con la ley de Transparencia y acceso a la información pública. DEBILIDADES: 1) Se requiere la publicación permanente de la información en la página web en cumplimiento con la ley de Transparencia y acceso a la información pública. - 2) Implementar el Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo - SGDEA en la entidad. 3) Contar con mecanismos de seguimiento y evaluación para la política o estrategia de servicio al ciudadano. 4) Falta implementar mecanismos que mida la efectividad de publicación de la información de interés al ciudadano.	7%
Monitoreo	SI	82%	FORTALEZAS: 1) Ejecución del Plan de auditoría aprobado por el Comité Técnico Integrado MECI y Calidad. - 2) El área de Calidad realiza informe consolidado de primer semestre de la vigencia del 2021 del Sistema peticiones, quejas, reclamos y solicitudes PQR, se presentaron 12 quejas, 3 peticiones y 7 reclamaciones, lo que representa el (60%), (20%) y (41%), respectivamente en relación al total de PQR recibido de los usuarios en relación a la prestación de los servicios de salud por parte de ESE. - 3) En los Comités Técnico Integrado MECI y Calidad, y Comité Institucional de Gestión y Desempeño, se analizaron los resultados de otras evaluaciones externas, tales como: (FURACI u otras), al igual seguimiento a los planes de mejora. - 4) La ESE cuenta con canales internos externos definidos en relación con la comunicación con los Grupos de Valor y que son reconocidos a todo nivel de la organización y la comunidad del área de influencia. DEBILIDADES: 1) Es conveniente la evaluación periódica de los resultados de los informes presentados por la Oficina de Control Interno, según ejecución del Plan Anual de Auditorías y Seguros vigentes en las distintas áreas. - 2) No se ha establecido la implementación de procedimientos de monitoreo continuo de los controles de Gestión del riesgo, como parte de las actividades de los servidores con responsabilidades directas. De igual manera se presentan deficiencia en el monitoreo periódico de los riesgos de corrupción por parte de la primera y segunda línea de defensa.	0%