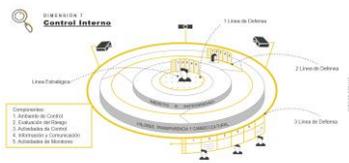


| | |
|------------------------------|---|
| Nombre de la Entidad: | SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD |
| Periodo Evaluado: | DEL 1 DE JULIO DE 2021 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2021 |



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

90%

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 | Verificada la información sobre la operación de los controles en cada uno de los componentes que hacen parte del Sistema de Control Interno Institucional en el primer semestre de 2021, se evidencia que el cumplimiento por parte de la Secretaría Distrital de Salud fue del 90%, demostrándose un mejoramiento del 1% con relación al segundo semestre de 2021, que obtuvo una calificación del 89%. Se hace necesario que se ajusten algunos de los mecanismos de control institucional principalmente los relacionados, con ambiente de control y evaluación de riesgos, los cuales después del análisis de resultados requieren actividades de mejora por parte de los procesos. |
| ¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta): | Si | La SDS cuenta con un Sistema de Control Interno presente y operando correctamente, por lo tanto, requiere acciones o actividades dirigidas a su mejoramiento y mantenimiento. Con respecto a los componentes de control que obtuvieron las menores calificaciones deben establecerse oportunidades de mejora, enfocadas a las líneas de defensa y el cumplimiento de su misionalidad. |
| 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 | La SDS demuestra dentro de su sistema de control interno el funcionamiento del esquema las líneas de defensa, que permite definir los roles y responsabilidades. Debe darse continuidad a la generación de documentos que evidencien su funcionamiento, aplicación y apropiación. |

| 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 | 90% | <p>*Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> Se observó mayor compromiso con relación a las actividades desarrolladas por la Dirección de Talento Humano y los gestores de integridad. Se demostró mayor control en la ejecución del trabajo de las actividades relacionadas con integridad. Se cuenta con una gestión documental bastante importante que soporta este componente de control. <p>*Debilidades:</p> <ol style="list-style-type: none"> Se encontraron 5 ítems que requieren oportunidades de mejora. Con respecto al numeral 4.4 es necesario que se visualice más la responsabilidad de todos los servidores en el mantenimiento del SCI. No se evidenció la evaluación a la planeación estratégica del talento humano específicamente en el impacto del plan institucional de capacitaciones. | 91% | <p>*Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> Para este periodo se demostró el compromiso de la alta dirección en la revisión de la plataforma estratégica y la identificación del valor del altruismo el cual ha sido difundido por los medios de comunicación internos. Se acataron las recomendaciones realizadas por la OCI con respecto a la formulación de un plan de trabajo producto del análisis de quejas por presuntos actos de corrupción, quejas por acoso laboral, entre otros. Se cuenta con una gestión documental bastante robusta que soporta este componente de control. <p>*Debilidades:</p> <ol style="list-style-type: none"> En lo transcurrido de la vigencia se ha evidenciado desconocimiento por parte de los colaboradores sobre el código de integridad, será necesario que, bajo los principios de autocontrol y autogestión, cada dependencia promueva el conocimiento del código de integridad y que no solo conozcan estos valores; sino que se muestre una interiorización y aplicación de ellos en la labor diaria. Con respecto a la política de conflicto de intereses en la auditoría de gestión contractual parte 1 y 2 no se evidenció la suscripción de conflictos de interés en los contratos de persona jurídica. De otro lado es necesario fortalecer el control de segunda línea con respecto a la suscripción de conflictos de interés, en cabeza de las dependencias responsables. | -1% |

| | | | | | | |
|----------------------------|----|-----|---|-----|--|-----|
| Evaluación de riesgos | Si | 82% | <p>*Fortalezas: 1. Se evidenciaron actividades que permitieron la actualización metodológica según los nuevos lineamientos del DAFP. 2. Permanece el control de cumplimiento en las actividades de gestión del riesgo que desarrolla la Dirección de Planeación Institucional y Calidad 3. Se actualizó la política de administración del riesgo, la cual fue aprobada en el CCCI realizado en julio de 2021. *Debilidades: 1. Persisten deficiencias relacionadas con la promoción en todos los niveles del "pensamiento basado en riesgos", las actividades desarrolladas por las dependencias se limitan a la programación realizada por la Dirección de Planeación Institucional y Calidad. 2. Persisten deficiencias en el proceso de gestión contractual demostradas en los resultados de las auditorías con énfasis en riesgos y las de entes de control. 3. Persisten deficiencias en el proceso de gestión del riesgo ya que no es autónomo, dinámico e independiente y se encuentra limitado a la programación por parte de Planeación y Calidad. 4. Se reitera que es necesaria la revisión de controles de los riesgos en el marco de las líneas de defensa. 5. Es necesaria la implementación de la herramienta de medición de la política de riesgos institucional.</p> | 82% | <p>*Fortalezas: 1. Se evidenció la actualización de la nueva metodología de riesgos de acuerdo al lineamiento del DAFP. 2. LA Dirección de planeación institucional y calidad ejerce controles de cumplimiento sobre las actividades de gestión del riesgo. 3. Se cuenta con una política de administración del riesgo. *Debilidades: 1. A pesar de haberse recomendado que era necesario promover en todos los niveles el "pensamiento basado en riesgos" las actividades desarrolladas pro de las dependencias se limitan a la programación realizada por la Dirección de planeación y Calidad 2. Se evidencio en el proceso de gestión contractual deficiencias en el análisis de los riesgos de los contratos 3. No se muestra un proceso de gestión del riesgo autónomo, dinámico e independiente se encuentra limitado a la programación por parte de Planeación y Calidad. 4. Se hace necesaria la revisión de controles de los riesgos en el marco de las líneas de defensa.</p> | 0% |
| Actividades de control | Si | 83% | <p>* Fortalezas 1. La entidad tiene implementados y monitorea varias políticas institucionales (calidad, riesgos, gestión documental entre otras) 2. Se tienen definidos y documentados los procesos y procedimientos * Debilidades: 1. En el periodo pasado el proceso de reorganización fue un aspecto positivo, sin embargo dado que no se ha materializado este proyecto es necesario que se concluya e implemente. 2. Los controles de actualización documental no han sido eficientes ya que se encontraron en las auditorías documentos sin actualizar. 3. Es necesario mejorar los controles en términos de responsabilidades en el marco de las líneas de defensa. 4. Dinamizar el proceso de gestión del riesgo desde cada uno de los procesos de la entidad.</p> | 88% | <p>* Fortalezas 1. Se encuentra en proceso de actualización la reorganización de la SDS y la creación de nuevos cargos en la planta, dicho estudio permitirá la revisión de las funciones por dependencias y la adecuada segregación de éstas. *Debilidades: 1. A pesar de contar con el control de segunda línea para identificar los documentos que requieren actualización o creación mediante la matriz de gestión documental, se ha detectado en las auditorías de gestión o calidad deficiencias en la documentación. 2. Es necesario revisar y mejorar los controles de los riesgos en términos de los responsables y el esquema de las líneas de defensa. 3. Es necesaria la actualización de las políticas de operación de los procesos.</p> | -5% |
| Información y comunicación | Si | 96% | <p>Fortalezas: 1. Hay continuidad a las actividades de publicación en la página WEB de la entidad (link de transparencia) siguiendo las directrices emitidas por MIN TIC y la ley 1712 de 2014 2. Desde la OCI se emiten alertas de tipo preventivo para evitar posibles incumplimientos de la normativa que establece la publicación de información referente a transparencia y acceso a la información pública *Debilidades: 1. Es necesaria la revisión de los controles y desarrollos con respecto a los sistemas de información según resultados arrojados en las auditorías desarrolladas en la vigencia 2021. 2. Se deben mejorar los mecanismos para evaluar la efectividad de la comunicación brindada.</p> | 96% | <p>* Fortalezas: 1. Hay continuidad en las actividades de transparencia, se dio inicio al mejoramiento de la página WEB de acuerdo al lineamiento de MIN TIC 2. Existen controles sólidos para garantizar la oportunidad en la publicación de la información, evidencia de ello los documentos tanto de la Oficina Asesora de comunicaciones como de la Dirección de TIC. * Debilidades: 1. Es necesario que la Dirección de TIC fortalezca la gobernabilidad y control de los sistemas de información de toda la Entidad.</p> | 0% |
| Monitoreo | Si | 96% | <p>*Fortalezas: 1. Se da continuidad al cumplimiento de los planes de auditoría de gestión, calidad e informes de ley formulados por la OCI. 2. Se aprobó la política de riesgos en el segundo semestre de 2021 3. Se dio continuidad a la ejecución de las auditorías de Icontec. 4. Dar continuidad al fortalecimiento de las competencias del personal que elabora planes de mejoramiento. 4. La tercera línea de defensa informa de manera permanente sobre el estado actual del sistema de control interno recomendando las acciones de mejora a desarrollar * Debilidades: 1. Se requiere de un mecanismo para el análisis de las recurrencias de las auditorías de entes de control, internas y de entes certificadoras. 2. Dado que persisten los riesgos relacionados con los temas de contratación detectados tanto en auditorías de la OCI como de entes de control por lo tanto es necesario que se generen más controles que permitan el mejoramiento de la gestión contractual.</p> | 89% | <p>*Fortalezas: 1. La SDS cuenta con un CCCI que se reúne con la periodicidad establecida y demuestra su compromiso con el mejoramiento del Sistema. 2. Las auditorías de Icontec apoyan el mejoramiento del Sistema de control interno y son revisadas por la Alta dirección. 3. Es importante el control establecido por la oficina que verifica la calidad de la gestión y evidencias de los entes de control. 4. Teniendo cuenta la actualización de la plataforma estratégica y el actual trabajo que está desempeñando la DPIYC, se espera que la herramienta de medición de dicha plataforma se encuentre operando para la siguiente evaluación. * Debilidades: 1. De acuerdo a lo encontrado en las auditorías de gestión con énfasis en riesgo es necesario fortalecer las matrices de riesgos en todas las etapas de la contratación y adecuarlas según los servicios o productos que se contratan. 2. Se deben mejorar los mecanismos de control sobre las quejas de las acciones de IVC de establecimientos abiertos al público.</p> | 7% |