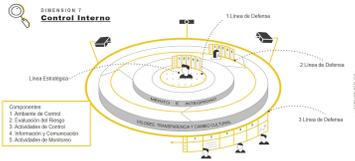


Nombre de la Entidad:	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
Período Evaluado:	DEL 1 DE ENERO DE 2022 AL 30 DE JUNIO DE 2022



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

97%

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 2022, se evidencia que el cumplimiento por parte de la Secretaría Distrital de Salud fue del 97%, demostrándose un mejoramiento del 8% con relación al primer 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 de manera adecuada, por lo tanto, requerirá acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento o mejoramiento. Con respecto a los componentes de control que obtuvieron las menores calificaciones deben considerarse las oportunidades de mejora establecidas en las conclusiones o el análisis de resultados, enfocadas a las líneas de defensa, la gestión del riesgo, la disminución de los hallazgos con los entes de control 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 de las líneas de defensa, que permite definir los roles y responsabilidades. Debe darse continuidad a la generación de documentos como los mapas de aseguramiento 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	98%	<p><b>*Fortalezas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Continúa el compromiso con relación a las actividades desarrolladas por la Dirección de Talento Humano y los gestores de integridad. Se evidencia para este periodo un plan de trabajo producto de los resultados de la vigencia anterior, lo cual permite que se diseñe de una forma más adaptada a la realidad institucional.</li> <li>2. Se da continuidad a los controles de ejecución del trabajo de las actividades relacionadas con el plan de trabajo de integridad para la vigencia 2022.</li> <li>3. Se cuenta con una gestión documental alojada en el botón de transparencia en la intranet, para el acceso de todos los colaboradores y en todos los niveles de la entidad esta nueva herramienta permite aljor la memoria de las acciones que en esta materia se desarrollan.</li> </ol> <p><b>*Debilidades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se encontraron 4 ítems que deben seguirse trabajando como oportunidades de mejora.</li> <li>2. Sería necesario articular la medición de la política de riesgos, no solo con la gestión del cumplimiento de las dependencias sino articularla con los resultados encontrados en las auditorías de gestión y las auditorías de los entes de control ya que se ha evidenciado incoherencia entre las autoevaluaciones que realizan los procesos y las auditorías.</li> </ol>	90%	<p><b>*Fortalezas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se observó mayor compromiso con relación a las actividades desarrolladas por la Dirección de Talento Humano y los gestores de integridad.</li> <li>2. Se demostró mayor control en la ejecución del trabajo de las actividades relacionadas con integridad.</li> <li>3. Se cuenta con una gestión documental bastante importante que soporta este componente de control.</li> </ol> <p><b>*Debilidades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se encontraron 5 ítems que requieren oportunidades de mejora.</li> <li>2. Con respecto al numeral 4.4 es necesario que se visualice más la responsabilidad de todos los servidores en el mantenimiento del SCI.</li> <li>3. No se evidenció la evaluación a la planeación estratégica del talento humano específicamente en el impacto del plan institucional de capacitaciones.</li> </ol>	8%
Evaluación de riesgos	Si	88%	<p><b>*Fortalezas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se da continuidad a las actividades de actualización de los mapas de riesgos de gestión y corrupción según los nuevos lineamientos del DAFP.</li> <li>2. Permanece el control de segunda línea de defensa al cumplimiento en las actividades de gestión del riesgo que desarrolla la Dirección de Planeación Institucional y Calidad.</li> <li>3. Se presentó en el Comité Coordinador de Control Interno la medición de la política de administración del riesgo, a través de la herramienta DASHBOARD.</li> </ol> <p><b>*Debilidades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se encuentran 4 oportunidades de mejora en curso que deberían concluirse para el próximo periodo.</li> <li>2. Es necesario abordar múltiples estrategias para la promoción en todos los niveles del "pensamiento basado en riesgos", ya que este tema se sigue limitando a lo programado por la Dirección de Planeación Institucional y Calidad.</li> <li>2. Se generó una alerta en el Comité Coordinador de Control Interno relacionada con deficiencias en el proceso de gestión contractual demostradas en los resultados de las auditorías con énfasis en riesgos y las de entes de control de la cual se esperan resultados de gestión para la próxima evaluación.</li> <li>3. Se debe dar continuidad a los planes de mejora establecidos en temas críticos de gestión del riesgo para la entidad.</li> <li>4. Se reitera que es necesaria la revisión de controles de los riesgos en el marco de las líneas de defensa.</li> <li>5. Luego de la implementación de la medición de la política de riesgos será necesario revisar la viabilidad de articular los riesgos evidenciados en las auditorías de entes de control y las de gestión.</li> </ol>	82%	<p><b>*Fortalezas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se evidenciaron actividades que permitieron la actualización metodológica según los nuevos lineamientos del DAFP.</li> <li>2. Permanece el control de cumplimiento en las actividades de gestión del riesgo que desarrolla la Dirección de Planeación Institucional y Calidad</li> <li>3. Se actualizó la política de administración del riesgo, la cual fue aprobada en el CCCI realizado en julio de 2021.</li> </ol> <p><b>*Debilidades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>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.</li> <li>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.</li> <li>4. Se reitera que es necesaria la revisión de controles de los riesgos en el marco de las líneas de defensa.</li> <li>5. Es necesaria la implementación de la herramienta de medición de la política de riesgos institucional.</li> </ol>	6%

<p style="text-align: center;"><b>Actividades de control</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Si</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>100%</b></p>	<p><b>* Fortalezas</b>  1. Continúa la medición y mejoramiento de las políticas institucionales (calidad, riesgos, MIPG entre otras).  2. Se tienen definidos varios tipos documentales: procedimientos, guías, instructivos los cuales son actualizados de forma anual en caso de requerirlo, dicha actualización se mide y monitorea en los tbores de control y con una periodicidad trimestral .</p> <p><b>* Debilidades:</b>  1. No se cuenta con los resultados del proceso de reorganización que fue un aspecto positivo; sin embargo dado que no se ha materializado este proyecto es necesario que se concluya e implemente.  2. Es necesario mejorar los controles en términos de responsabilidades y efectividad de ellos en el marco de las líneas de defensa.  3. Dinamizar el proceso de gestión del riesgo desde cada uno de los procesos de la entidad de manera permanente y continua</p>	<p style="text-align: center;"><b>83%</b></p>	<p><b>* Fortalezas</b>  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</p> <p><b>* Debilidades:</b>  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>	<p style="text-align: center;"><b>17%</b></p>
<p style="text-align: center;"><b>Información y comunicación</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Si</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>96%</b></p>	<p><b>Fortalezas:</b>  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. Se cuenta con varias herramientas que fortalecen la comunicación interna intranet pantallas digitales o externa página WEB ,instagram,facebook.  3. De manera permanente la OCI emiten alertas periódicas 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  4. Desde el plan estratégico de MIPG se cuenta con la políticas de seguridad de la información y gobierno digital</p> <p><b>*Debilidades:</b>  1. Es un proceso que en el desarrollo de todas las políticas ha logrado avances importante será necesario darle continuidad a todas las actividades ya que no se encontraron debilidades</p>	<p style="text-align: center;"><b>96%</b></p>	<p><b>Fortalezas:</b>  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</p> <p><b>*Debilidades:</b>  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>	<p style="text-align: center;"><b>0%</b></p>
<p style="text-align: center;"><b>Monitoreo</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Si</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>100%</b></p>	<p><b>*Fortalezas:</b>  1. Se presentón en el CCI, los resultados de las auditorias de gestión de los meses de enero y junio, se ha venido evidenciando desde hace varios periodos ,el compromiso de la línea estratégica de defensa y especialmente del señor secretario reafirmando las alertas y recomendaciones generadas por la Oficina y se ha solicitado a las subsecretarías las respectivas acciones de mejora de las cuales se hace seguimiento.  2. Se presentaron los resultados de la política de riesgo con 2 riesgos materializados en la entidad.  3. Se han realizado las evaluaciones independientes al sistema de control interno en los meses de enero y julio de 2022 y se han comunicado sus resultados línea estratégica de defensa.  4. Seguir dando capacitación para el fortalecimiento de las competencias del personal en cuanto a la elaboración de planes de mejoramiento.  5. 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</p> <p><b>* Debilidades:</b>  1. Se requiere de un mecanismo para el análisis de las recurrencias de las auditorías de entes de control, internas y de entes certificadores.  2. Dado que persisten los riesgos relacionados con los temas de contratación detectados tanto en auditorías de la OCI, como de entes de control, es necesario que se generen más controles que permitan el mejoramiento de la gestión contractual.</p>	<p style="text-align: center;"><b>96%</b></p>	<p><b>*Fortalezas:</b>  1. Se da continuidad al cumplimiento de los planes de auditoria 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</p> <p><b>* Debilidades:</b>  1. Se requiere de un mecanismo para el análisis de las recurrencias de las auditorías de entes de control, internas y de entes certificadores.  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>	<p style="text-align: center;"><b>4%</b></p>