

**OBJETIVO:** Dar cumplimiento a lo establecido en el inciso tercero del artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, frente al reporte de la evaluación cuatrimestral del sistema de control interno de la E.S.E. Hospital Departamental San Juan de Dios de Riosucio Caldas, para el periodo comprendido entre el 12 de noviembre de 2018 al 11 de marzo de 2019. La presente evaluación se hace con base en los lineamientos impartidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública, quien señala que con la expedición del Decreto 1499 de 2017 se integró el Sistema de Desarrollo Administrativo y el Sistema de Gestión de la Calidad, definiéndose un solo Sistema de Gestión, el cual se articula con el Sistema de Control Interno definido en la Ley 87 de 1993 "Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones"; razón por la cual se deberá revisar el cumplimiento de las acciones para la definición y/o actualización de la institucionalidad, tanto del Sistema de Gestión como del Sistema de Control Interno, vitales para iniciar el proceso de implementación del MIPG y del MECI, es decir, revisar la creación o actualización del Comité Institucional de Gestión y Despeño, así como el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Así mismo a partir de las 7 dimensiones del MIPG analizar si se han adelantado los diagnósticos correspondientes, planes de acción, así como otras actividades tendientes a definir la ruta a seguir para la entidad en todo el proceso.

DIMENSION ASPECTO	TALENTO HUMANO	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y PLANEACIÓN	GESTION CON VALORES PARA EL RESULTADO	EVALUACIÓN DE RESULTADOS	INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	CONTROL INTERNO
Responsables Aignados	Jefe Talento Humano	Jefe de Planeación	Coordinación SIAU	Alta de Dirección y Jefe de Planeación	Jefe Sistemas Información y Comunicación	Jefe Talento Humano	Jefe de Control Interno
ACCIONES							
	ACUERDOS COMPROMISOS Y PROTOCOLOS ÉTICOS. Se emitió el Código de Integridad, el cual fue socializado a todo el personal vinculado al Hospital	Se reúne conforme a la Resolución 030 de enero 31 de 2018 que creó el COMITÉ INSTITUCIONAL DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO.	INFORMACION Y COMUNICACIÓN EXTERNA. Se realizan encuestas de satisfacción y se encuentran los buzones de sugerencias establecidos en cada área. Se sube a la pagian web, el plan de gestion, de desarrollo, el plan de accion. Se tiene definido el documento del plan anticorrupción y atención al ciudadano en donde se establecen los parametros de la audiencia publica de rendicion de cuentas, la invitacion se realiza de manera personalizada a actores principales, pagina web, medio televisivos, emisora y carteleras, bolantes entregados en las areas del hospital. Listado de asistencia, encuestas, formato de preguntas, fotografias, presentacion del informe.	Cada año se entrega a la Junta Directiva un informe de gestión el cual evalúa tres áreas: Dirección y Gerencia, Financiera y Administrativa y Clínica o Asistencial. Además se socializan informes de los RIPS Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud e Informes de Control Interno a la Junta Directiva.	Con acatamiento a la normatividad vigente, se hacen públicos a través de la pagina web todos los informes obligatorios relacionados con el desempeño institucional. Adicionalmente se da cumplimiento al informe Derechos de Autor, que para este año vence el 15 de marzo. El formato se encuentra en la página Dirección Nacional de Derechos de Autor.	Se tiene implementada la cátedra de San Juan, lo cual se convierte en un escenario de multiplicación de conocimiento al interior de la E.S.E	El COMITE INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO, se reunió dos veces en el año 2018. En la segunda reunión de 2018, en el mes de diciembre, se aprobó el Plan Anual de Auditorias para la vigencia 2019, que compila en un solo plan, las auditorias de calidad, de gestión y control interno.
	DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO. Se tiene actualizado y debidamente comunicado el MANUAL DE FUNCIONES Y COMPETENCIAS LABORALES, el cual tal como reza el decreto 815 de 2018, tendrá la respectiva actualización. EL PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN al cierre de la vigencia 2018, fue ejecutado en un 80%. Con respecto al PLAN DE BIENESTAR se dio una ejecución del 100%. Se está implementando EL PLAN DE TRABAJO ANUAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.	PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS. Los planes de gestion y de desarrollo fueron socializados a todos los jefes de area por medio del correo electronico, pagina web, medios televisivos y rendicion de cuentas. Los planes de accion fueron elaborados con base en las estrategias del plan de desarrollo. El seguimiento se realiza por medio de auditorias internas tanto de calidad, control interno y seguiminetos personalizado a los jefes de área. Adicionalmente y conforme a la decreto 612 del 4 de abril de 2018 se hizo una integración de los 12 planes que establece la norma y fueron publicados en la pagina web.	INFORMACION Y COMUNICACIÓN INTERNA. Se tiene implementado el buzón interno y a partir de la ejecución del Plan Anual de Auditorias 2019, se tendrán en cuenta las quejas presentadas por los Usuarios. Se tienen ya establecidas las TRD. Se tiene establecido el Plan Intitucional de Archivos de la Entidad PINAR.		Actualmente se cuenta con un "Protocolo de Seguridad del Acceso a la Información"		Acorde con los lineamientos del MIPG, se crea el PLAN DE VACANTES. Así mismo y acorde con lo anterior se debe elabora el PLAN DE PREVISIÓN DE RECURSOS HUMANOS, que responde a las necesidades reales de la E.S.E, lo cual debe ir de la mano con el PLAN ESTRATÉGICO DE TALENTO HUMANO.
		MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS. Se socializo a todo el personal el mapa de procesos, area por area, mediante actividades lúdicas en el auditorio institucional, ademas este se socializa en el proceso de induccion. Se tienen elaboraron las fichas de indicadores de gestion, los cuales fueron reportados por los responsables de la información.					Fueron elaborados en debida forma y publicados oportunamente el PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, EL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO Y EL PLAN DE ACCIÓN E INVERSION 2019, integrados de conformidad con el decreto 612 de 2018.,
		ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL. Actualmente se tiene definida una estructura organizacional, la cual se encuentra sujeta a los cambios que se determine en la conformación de la nueva planta de personal, una vez sea replanteado el plan de vacantes.					Se mplemento el PLAN ESTRATÉGICO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN, PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN Y PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN.
		POLITICAS DE OPERACIÓN. Se tienen definidas las politicas de operacion conforme al Manual de Funciones y Competencias Laborales.					
		POLITICAS DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO. Se Actualizó y socializó a los equipos de trabajo el mapa de riesgos institucional (mapa de riesgos de gestion, mapa de riesgos de corrupcion y mapa de riesgos asistenciales)					
		AUTOEVALUACIÓN DE CONTROL Y GESTIÓN. Se hace autoevaluación anual de los 152 estandares de acreditación del anexo técnico de la Resolución 123 de 2012.					
		AUDITORIA INTERNA. Se ejecutaron las auditorias internas programadas para la vigencia 2018 y se surcribieron planes de mejoramiento como consecuencia de dichas auditorias.					
		PLAN DE MEJORAMIENTO. Se tienen Planes de Mejoramiento producto de las auditorias internas y de control interno, a los cuales se les hace el respectivo seguimiento.					
OBSERVACIONES GENERALES							
AUTODIAGNÓSTICOS: Se hicieron los autodiagnósticos sugeridos por el dafp. La Entidad tiene como propósito implementar los planes de accion respectivos como consecuencia de estas evaluaciones en durante la vigencia 2019. En lo que respecta a MIPG, nos encontramos en estos momentos en el diligenciamiento de formulario FURAG II, tal como lo dispuso el Departamento Administrativo de la Función Pública, cuyo plazo vence el 15 de marzo de 2019.							
El Hospital tiene Fortalezas en los indicadores financieros y cumple con los estándares de calidad.							
Se hizo en el debido acompañamiento en la rendición de la cuenta vigencia 2018 a la Contraloría General de Caldas y en la rendición de los demás informes de Ley. Además se rindió el Formulario de Evaluación de control interno contable a la Contaduría General de la Nación.							