

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

1

**INFORME DE
SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO
PAAC 2023**

TERCER CUATRIMESTRE 2023

**Elaboró:
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO**



Carrera 11 No. 27-27
Tunja - Boyacá - Colombia



8-7405030



www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co
Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co



Miembro de la
**Red GLOBAL de HOSPITALES
VERDES y SALUDABLES**
www.hospitalesporlasaludambiental.net



INTRODUCCIÓN

La E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja, en cumplimiento del artículo 73 de la Ley 1474 del 2011, elaboró y publicó el Plan anticorrupción 2023, como una estrategia de lucha contra la corrupción y atención al ciudadano. El plan anticorrupción y atención al ciudadano, se elaboró teniendo en cuenta 6 componentes: Gestión del Riesgo de Corrupción, Racionalización de trámites, Rendición de Cuentas, Mecanismos para la atención al ciudadano, Mecanismos para la transparencia y acceso a la información e Iniciativas adicionales

2

La ESE Hospital Universitario San Rafael de Tunja, como empresa social del Estado, comprometida con la transparencia, la participación y el servicio al ciudadano y dando cumplimiento a los requerimientos de la Ley 1474 de 2011 elaboro el plan en el marco de la estrategia Nacional de Lucha contra la Corrupción y de Atención al Ciudadano vigencia 2023, incorporando dentro de su ejercicio de planeación, la Estrategia de Participación Ciudadana con el propósito de fomentarla y generar interacción entre la ESE y sus grupos de valor e interés, a fin de exteriorizar la gestión de la entidad y abrir escenarios de control social y seguimiento a las políticas, planes, programas y proyectos institucionales, acciones que se ven reflejadas en el Componente 6. Iniciativas Adicionales de Lucha Contra la Corrupción

OBJETIVO

Verificar el cumplimiento de las acciones propuestas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano –PAAC, de acuerdo con la Ley 1474 de 2011, generando las observaciones a que haya lugar, para el mejoramiento continuo del mismo, mediante el seguimiento a la ejecución de las acciones con corte al tercer cuatrimestre de 2023

ALCANCES DEL SEGUIMIENTO

El presente informe se enfoca en la verificación del avance de las actividades definidas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, con corte a 31 de diciembre de 2023.

METODOLOGÍA

El seguimiento y verificación corresponde a todas las actividades reportadas con corte al 31 de diciembre de 2023 en cada uno de los seis componentes establecidos en el mismo, con el propósito de dar cumplimiento a las disposiciones legales e informar a la ciudadanía en general.



Carrera 11 No. 27-27
Tunja - Boyacá - Colombia



8-7405030



www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co
Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co



SOPORTES SEGUIMIENTO

- Plan anticorrupción y atención al ciudadano PAAC 2023
- Matriz de riesgos de corrupción, opacidad y fraude OADS-F-14 versión 6
- Informe de monitoreo y seguimiento mapas de riesgos corrupción, opacidad y fraude, corte seguimiento tercer cuatrimestre de 2023
- Página WEB institucional E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de Tunja.

3

RESPONSABLE POR COMPONENTE

COMPONENTE	LÍDER
MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN ACTUALIZACIÓN	OFICINA DE PLANEACIÓN
TRAMITES	ADMINISTRADOR CONTENIDO PÁGINA WEB OFICINA DE PLANEACIÓN
RENDICION DE CUENTAS	OFICINA DE PLANEACIÓN LÍDER COMUNICACIONES
ATENCION AL CIUDANO	COORDINADOR SIAU
TRANSPARENCIA Y ACCESO AL INFORMACION PUBLICA	ADMINISTRADOR CONTENIDO PÁGINA WEB
INICIATIVAS ADICIONALES PARTICIPACIÓN CIUDADANA	LÍDER COMUNICACIONES OFICINA DE PLANEACIÓN

Fuente: PAAC 2023

RESULTADOS DE LA EVALUACION Y SEGUIMIENTO:

La E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de Tunja aprueba el plan anticorrupción y atención al ciudadano en el Comité de Gestión y desempeño realizado el 31 de enero de 2023. Acogiendo los lineamientos generales emanados por la ley y normatividad vigente

En términos generales y a la fecha de corte del presente informe se refleja el siguiente resultado en cada uno de los componentes del Plan anticorrupción y atención al ciudadano.



Carrera 11 No. 27-27
Tunja - Boyacá - Colombia



8-7405030



www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co
Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co



Componente I: Riesgos de corrupción y acciones de manejo

		E.S.E HOSPITALUNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA									
CODIGO: OADS-F-15											
VERSIÓN: 03		PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADADANO							24/08/2023		
COMPONENTE 1: GESTION DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN -MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN				2023		2024		EVIDENCIAS	% CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES CONTROL INTERNO TERCER CUATRIMESTRE DE 2023	
SUBCOMPONENTE/ PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE				ENERO
Política de Administración de Riesgos	Actualizar la política de Administración del Riesgo ajustando los lineamientos definidos según la tipología del riesgo	Politica Actualizada	Referente Gestión del Riesgo						politica de administración de riesgos	100%	Se evidenció que la política de administración de riesgos fue actualizada según lineamientos definidos , mediante la resolución 141 de 27 de marzo de 2023, <u>sin embargo se recomienda dar cumplimiento a los tiempos establecidos en el cronograma</u> .
	Socialización de la política de administración del riesgo informando sobre su actualización y desarrollo	Politica Socializada	Referente Gestión del Riesgo						politica de administración de riesgos	100%	Se evidenció que la política de administración de riesgos fue publicada en el micro sitio de transparencia de la página web institucional el 27 de marzo de 2023, adicionalmente se socializo, en Comité de Desempeño institucional el 31 de marzo de 2023 y mediante correo institucional el día 30 de marzo de 2023 y en mesas de trabajo realizadas entre el 29 y 30 de marzo de 2023. <u>sin embargo se recomienda dar cumplimiento a los tiempos establecidos en el cronograma</u> .
Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	Formular y divulgar el cronograma de actualización de los mapas de riesgos de corrupción de cada proceso	Cronograma divulgado	Referente Gestión del Riesgo						cronograma de actualización de los mapas de riesgos de corrupción de cada proceso	100%	Se establece cronograma de actualización de los mapas de riesgos de corrupción
	Realizar reunión con los líderes de proceso sobre la gestión del riesgo de corrupción y conjuntamente la actualización de los mapas de riesgos de corrupción	Actas de reunión con líderes de proceso	Referente Gestión del Riesgo Referente de Planeación						actas de reunión de fecha 29 y 30 de abril de 2023	100%	Se evidenció actas de reunión de fecha 29 y 30 de abril de 2023 con los líderes de procesos sobre la actualización de mapas de corrupción. <u>sin embargo se recomienda dar cumplimiento a los tiempos establecidos en el cronograma</u> .
	Consolidar mapa institucional de riesgos de corrupción según la metodología establecida.	Mapa de Riesgos Consolidado	Referente Gestión del Riesgo						mapa de riesgos de corrupción	100%	Se evidenció mapa de riesgos de corrupción en el formato establecido OADS-F-14.
Consulta y divulgación	Difundir mapa de riesgos de corrupción para conocimiento y control dentro de la entidad	Correo electrónico/ comunicaciones internas	Comunicaciones						mapa de riesgos de corrupción	100%	Por medio de correo electrónico enviado el 27 de abril de 2023, se difunde mediante correo electrónico los mapas de riesgos actualizados.
	Realizar publicación de mapa de riesgos de corrupción en la página Web del Hospital	Mapa de riesgos corrupción publicado	Administrador Página Web						Mapa de riesgos corrupción publicado pagina web institucional	100%	Se evidenció publicación de los mapas de riesgo de corrupción en el micro sitio Nuestra entidad/mapa de riesgos de corrupción, opacidad y fraude. Fecha publicación 27 de abril 2023. <u>sin embargo se recomienda dar cumplimiento a los tiempos establecidos en el cronograma</u> .
Monitoreo y Revisión	Efectuar monitoreo a los riesgos de corrupción y evaluar el nivel de tolerancia del control	Excel seguimiento	Referente Planeación						informe monitoreo riesgos corrupción segunda línea defensa	100%	ACTIVIDAD EVALUADA TERCER CUATRIMESTRE La segundas línea de defensa radica Informe de monitoreo de riesgos de corrupción (SICOF), corte tercer cuatrimestre 2023, dando cumplimiento a la actividad establecida.
Seguimiento	Realizar evaluación independiente a los mapas de riesgos anticorrupción de la entidad.	Informe de Seguimiento	Oficina de Control Interno						informe seguimiento riesgos corrupción tercera línea defensa	100%	ACTIVIDAD EVALUADA TERCER CUATRIMESTRE La tercera línea de defensa realiza informe de seguimiento a los riesgo corrupción (SICOF), evaluando la efectividad de los controles, dando cumplimiento a la actividad establecida.
TOTAL DE AVANCE:									100%		

Fuente: Formato OADS-F-15 primer componente



Carrera 11 No. 27-27
Tunja - Boyacá - Colombia



8-7405030



www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co
Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co



Miembro de la
Red GLOBAL de HOSPITALES
VERDES y SALUDABLES
www.hospitalesporlasaludambiental.net



SC-CER906254
PROGRAMA
MADRE CANGURO



SA-CER560814



OS-CER559527

Componente II: Estrategias Anti-trámites

CODIGO: OADS-F-15		E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA									
VERSIÓN: 03		PLAN ANTICORUPCIÓN Y ATENCIONAL CIUDADADANO								24/08/2023	
COMPONENTE 2: RACIONALIZACIÓN DE TRAMITES				2023		2024		EVIDENCIAS	% CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES CONTROL INTERNO TERCER CUATRIMESTRE 2023	
SUBCOMPONENTE/ PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE				ENERO
Identificación de Trámites	Realizar inventario de trámites y diseñar hoja de vida de los mismos	Hoja de Vida de Trámites	Profesional de Planeación						FORMATO OADS-F-34 HOJA DE VIDA TRAMITES OPAS	100%	Se evidenció hojas de vida de los 9 trámites identificados en el HUSRT, registradas en el formato OADS-F-34
	Realizar reunion con los Responsables de cada trámite a fin de efectuar revision mediante formato S-F-31 Gestión de Racionalización - Trámite u Otro Procedimiento Administrativo por Racionalizar	Actas de Reunión	Referente de Planeación, Administrador de Tramites en SUIT						Formato S-F-31 Gestión de Racionalización - Trámite u Otro Procedimiento Administrativo por Racionalizar, acta de registro y soporte de reunion en formato CA-F-18	100%	Se evidenció acta de registro y soporte de reunión en formato CA-F-18 de enero 2023, reunión en la cual identifican y priorizan los tramites a racionalizar, mediante el formato Gestión de Racionalización - Trámite u Otro Procedimiento Administrativo por Racionalizar
	Elaborar plan de trabajo para la formulación y racionalización de trámites	Plan de Trabajo	Referente de Planeación, Administrador de Tramites en SUIT						formato OADS-F-21IDENTIFICACION Y SEGUIMIENTO PLAN DE TRABAJO	100%	Se evidenció formato OADS-F-21IDENTIFICACION Y SEGUIMIENTO PLAN DE TRABAJO, en el que describen las actividades a desarrolla, responsables y el cronograma
	Solicitar a función pública asesoria frente a la identificación de Otros Procedimientos Administrativos aplicables a la institución	Asesoría	Referente de Planeación							0%	No se dio cumplimiento a esta actividad.
	Registrar estrategia de racionalización a los tramites susceptibles a racionalizar	Trámites Racionalizados	Referente de Planeación						Consolidado estrategia de racionalización de trámite SUIT	100%	Se evidenció que en la plataforma del SUIT, se registró estrategia de racionalización a los tramites susceptibles a racionalizar
	Realizar en plataforma SUIT modificación del Trámite Certificado de Paz y Salvo a Consulta de acceso a la Información Pública	Ajuste en SUIT	Referente de Planeación, Administrador de Tramites en SUIT							0%	No se dio cumplimiento a esta actividad.
	Solicitar a función pública asesoria frente a la identificación de Otros Procedimientos Administrativos aplicables a la institución	Asesoría / Acta	Referente de Planeación						Correo electronico enviad DAFP	100%	Se evidenció correo electrónico enviado al referente de tramites del DAFP, en el cual se solicita frente a la identificación de Otros Procedimientos Administrativos aplicables a la institución
	Identificar Otros procedimientos administrativos, inventariar OPA´s indetificados	Inventario OPA´s	Referente de Planeación							0%	No se dio cumplimiento a esta actividad.
Priorización de Trámites	Identificar los trámites susceptibles a racionalizar	Tramites a racionalizar	Referente de Planeación, Administrador de Tramites en SUIT						Tramite identificado racionalizado en plataforma SUIT	100%	Se evidenció estrategia de racionalización del trámite Asignación de cita para la prestación de servicios en salud
Racionalización de Trámites	Realizar Ajustes generados de la Racionalizacion de los tramites en el SUIT	Tramites ajustados	Administrador de Tramites en SUIT						Ajuste trámite-plataforma SUIT	100%	Se evidenció en la plataforma del SUIT,, que de realizaron los Ajustes de la Racionalización de los tramites en el SUIT
	Realizar Monitoreo de tramites racionalizados	Monitoreo Evidenciado en el SUIT	Referente de Planeación						Reporte generado por la plataforma SUIT-monitoreo realizado oficina de planeación	100%	ACTIVIDAD EVALUADA TERCER CUATRIMESTRE, el referente de planeación adjunta monitoreo de tramites racionalizados en la plataforma SUIT.
	Seguimiento y medicion de tramites racionalizados	Seguimiento y medicion Evidenciado en el SUIT	Asesora de Control Interno						Reporte generado por la plataforma SUIT-seguimiento control interno	100%	ACTIVIDAD EVALUADA TERCER CUATRIMESTRE, la oficina de control interno adjunta seguimiento de tramites racionalizados en la plataforma SUIT.
TOTAL DE AVANCE:									75%		

Fuente: Formato OADS-F-15 segundo componente 2

5



Carrera 11 No. 27-27
Tunja - Boyacá - Colombia



8-7405030



www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co
Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co



Miembro de la
Red GLOBAL de HOSPITALES
VERDES y SALUDABLES
www.hospitalesporlasaludambiental.net



Componente III: Rendición de cuentas.

CODIGO: OADS-F-15		E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA											
VERSIÓN: 03		PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIONAL CIUDADADANO										24/08/2023	
COMPONENTE 3: RENDICIÓN DE CUENTAS				2023				2024	EVIDENCIAS	% CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES CONTROL INTERNO TERCER CUATRIMESTRE 2023		
SUBCOMPONENTE/ PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO					
Información de calidad y en lenguaje comprensible	Identificar y analizar todos los insumos requeridos para asegurar la rendición pública de cuentas.	Informe plan de desarrollo. Informe plan de Gestión.	Planeación						Informe plan desarrollo Informe plan de gestión 2022	100%	El líder de Planeación adjuntó Informe plan de desarrollo. Informe plan de Gestión 2022, los cuales sirvieron de insumo para la rendición de cuentas vigencia 2022		
	Indentificación y consolidar Información requerida para el proceso de rendición de cuentas (fase de planeación)	Información consolidada	Planeación						Información requerida para la realización de la rendición de cuentas	100%	Se evidenció que la oficina de planeación dio cumplimiento a la primera fase identificando y consolidando la información requerida para la realización de la rendición de cuentas		
Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	Informar cronograma de audiencia pública de rendición de cuentas	Cronograma publicado en página web Socialización en medios de amplia circulación	Administrador Página WEB Líder Comunicaciones						Cronograma rendición cuentas 2022	100%	Se evidenció que en la página web institucional fue publicado el cronograma , el cual fue socializado en medio de amplia circulación como: periódicos, cuñas radiales y redes sociales		
	Diseñar y enviar por diferentes canales, las invitaciones para la audiencia pública de rendición de cuentas a las partes interesadas	Invitaciones enviadas	Comunicaciones Publicidad						Invitaciones enviadas a las partes interesadas	100%	Se evidenció que la oficina de comunicaciones envió a las partes interesadas mediante correo electrónico las invitaciones a la rendición de cuentas		
	Desarrollar la audiencia pública de rendición de cuentas según los lineamientos definidos	Acta e Informe de rendición de cuentas	Asesor Desarrollo De Servicios						Informe rendición de cuentas 2022	100%	Se evidenció informe rendición de cuentas 2022, con su respectiva acta de rendición de cuentas		
	Publicar acta publica de rendición de cuentas según el marco legal vigente.	Acta de rendición de cuentas publicada	Administrador Página WEB						Acta de rendición de cuentas publicada	100%	Se evidenció Acta de rendición de cuentas publicada en pagina web institucional.		
	Realizar medición del nivel de satisfacción de los grupos de valor frente al ejercicio de rendición de cuentas	Tabulación Encuesta de satisfacción	Líder Comunicaciones						Informe final de rendición de cuentas	100%	Se evidenció consolidado en el informe final de rendición de cuentas		
	Promover la participación ciudadana por medio de encuesta frente a temas a incluir en la rendición de cuentas	Publicación en página Web encuesta	Administrador Página WEB						FORMULARIO DE ENCUESTA DE EVALUACIÓN DE LA AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2022	100%	Se evidenció la publicación del formulario FORMULARIO DE ENCUESTA DE EVALUACIÓN DE LA AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2022		
Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	Publicar los informes de gestión y de rendición de cuentas en los distintos canales de comunicación que dispone el hospital.	Informe final de rendición de cuentas publicada en pagina web	Administrador Página WEB						Informe final de rendición de cuentas publicad	100%	Se evidenció Informe final de rendición de cuentas publicada en pagina web		
	Evaluar y verificar el cumplimiento de la estrategia de rendición de cuentas frente a los mecanismos de participación ciudadana	Informe cumplimiento	Asesor de Control interno						Informe cumplimiento estrategia rendición de cuentas	100%	Se evidenció Informe en el cual se evaluó y verificó el cumplimiento de la estrategia de rendición de cuentas frente a los mecanismos de participación ciudadana, publicado en pagina web		
TOTAL DE AVANCE:										100%			

Fuente: Formato OADS-F-15 COMPONENTE 3: RENDICIÓN DE CUENTAS

6



Carrera 11 No. 27-27
Tunja - Boyacá - Colombia



8-7405030



www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co
Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co



Miembro de la
Red GLOBAL de HOSPITALES
VERDES y SALUDABLES
www.hospitalesporlasaludambiental.net



Componente IV: Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano.

CODIGO: OADS-F-15		E.S.E HOSPITALUNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA									
VERSIÓN: 03		PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCIONAL CIUDADANO								24/08/2023	
COMPONENTE 4: MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO				2023			2024	EVIDENCIAS	% CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES CONTROL INTERNO TERCER CUATRIMESTRE DE 2023	
SUBCOMPONENTE/ PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE				ENERO
Estructura administrativa y Direccionamiento estratégico	Ajustar estrategias para fortalecer la atención al ciudadano.	Manual del Sistema de Información y Atencion al Usuario - SIAU	Coordinadora Apoyo de Servicios de Salud						Manual Información y Atención al Usuario	100	Se evidencia Manual Información y Atención al Usuario, actualizado el 29/09/2023 en DARUMA. Se recomienda dar cumplimiento a los tiempos establecidos en el PAAC.
Fortalecimiento de los canales de atención	Socializar por los diferentes medios los canales de comunicación exitentes en la institución (asignación de citas, presetnación de PQRS)	Publicaciones, soportes de socialización	Coordinadora Apoyo de Servicios de Salud						Publicaciones en los diferentes medios de comunicación	100	Se evidenció publicaciones en los diferentes medios y canales de comunicación existentes en la institución lo cual permite observar un fortalecimiento de los canales de atención.
Talento Humano	Articular informe PQRS con la adherencia a los valores institucionales	Informe Reporte	Coordinadora Apoyo de Servicios de Salud Talento Humano						Informe consolidado buzón cliente interno	100	ACTIVIDAD EVALUADA TERCER CUATRIMESTRE: Se evidencia Informe Consolidado Buzón Cliente Interno II semestre año 2023, Consolidar la información obtenida en la ejecución del procedimiento institucional código TH-PR-15 "Identificación y Respuestas de Necesidades del Cliente Interno" a fin de conocer la percepción del servicio de los colaboradores en la E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja, EN CORRELACION
Normativo y procedimental	Realizar Actualización, ajuste y/o proyección de la documentación referente a atención al ciudadano	Procedimientos actualizados	Coordinadora Apoyo de Servicios de Salud						Documentos asociados proceso SIAU actualizados	100	Se evidencia actualización de toda la documentación asociada al Proceso SIAU.
Relacionamiento con el ciudadano	Presentar informe de tramite de PQRS, de acuerdo a lo requerido y siguiendo las recomendaciones del componente de atención al ciudadano	Informe ajustado	Coordinadora Apoyo de Servicios de Salud						informes de la medición de la percepción de los usuarios	100	Se evidencian informes de la medición de la percepción de los usuarios correspondientes al primer, segundo, tercer y cuarto trimestre de 2023
TOTAL DE AVANCE:									100		

Fuente: Formato OADS-F-15 COMPONENTE 4: MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO

7



Carrera 11 No. 27-27
Tunja - Boyacá - Colombia



8-7405030



www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co
Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co



Miembro de la
**Red GLOBAL de HOSPITALES
VERDES y SALUDABLES**
www.hospitalesporlasaludambiental.net



SC-CER9006254
PROGRAMA
MADRE CANGURO



SA-CER560814



OS-CER559527

COMPONENTE V: Transparencia y Acceso a Información Pública.

CODIGO: OADS-F-15		E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA											
VERSIÓN: 03		PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO										24/08/2023	
COMPONENTE 5: Transparencia y Acceso a Información Pública.					2023				2024	EVIDENCIAS	% CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES CONTROL INTERNO TERCER CUATRIMESTRE DE 2023	
SUBCOMPONENTE/ PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO					
Lineamientos de Transparencia Activa	Elaborar y aplicar Encuesta de satisfacción sobre Transparencia y acceso a la Información pública	Encuesta Aplicada y Tabulada	Administrador Pagina Web						enlace encuesta pagina web	100	Se evidencia encuesta publicada en pagina web , la cual se puede consultar en el siguiente enlace, https://www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co/contenido.php?id=595&seccion=transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica-y-servicio-de-satisfaccion-de-transparencia-y-acceso-a-la-informacion . A su vez el administrador de la pagina web aporta Informe de Satisfacción de la sección de Transparencia y Acceso a la Información Pública de la E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja		
Lineamientos de Transparencia Pasiva	Realizar reporte de PQRS en los términos establecidos en la Ley 1755 de 2015.	Informe publicado en página web	Líder Jurídica Líder SIAU						informe PQRS cuarto trimestre publicado	100	ACTIVIDAD EVALUADA TERCER CUATRIMESTRE Se evidencia informe PQRS publicado en pagina web del cuarto trimestre de 2023		
Elaboración los Instrumentos de Gestión de la Información	Revisar y actualizar los instrumentos de gestión de información (Registro de activos de la información, índice de información clasificada y de reserva legal).	Registro de activos de información actualizado	Lider Gestión Documental						Registro de activos de información	70	La líder de gestión documental adjuntó soportes de Registros de activos de información, actividad con un 70% de avance ya que no se encontraba totalmente actualizada.		
Criterio Diferencial de Accesibilidad	Publicación de Videos en Página Web con Closed Captions (Subtítulos)	Video Publicado en Pagina Web	Administrador Pagina Web- Comunicaciones y medios						videos con Closed Captions (Subtítulos)	100	Se evidencia video publicado en la pagina web institucional con Closed Captions (Subtítulos), https://www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co/contenido.php?id=398&seccion=servicios&slug=estrategia-iami		
Monitoreo del Acceso a la Información Pública	Seguimiento a cumplimiento de lineamientos 1519 de 2020 ITA- Procuraduría General de la Nación (incluido en la auditoria programada por la oficina de Control Interno)	Informe de Auditoría	Control Interno						Informe final de auditoría seguimiento ITA	100	La Oficina de control interno adjuntó informe de auditoría de seguimiento al cumplimiento de la Resolución 1519 de 2020.		
TOTAL DE AVANCE:										94			

Fuente: Formato OADS-F-15 COMPONENTE 5: Transparencia y Acceso a Información Pública

8



Carrera 11 No. 27-27
Tunja - Boyacá - Colombia



8-7405030



www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co
Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co



Miembro de la
**Red GLOBAL de HOSPITALES
VERDES y SALUDABLES**
www.hospitalesporlasaludambiental.net



SC-CER906254
PROGRAMA
MADRE CANGURO



SA-CER560814



OS-CER559527

COMPONENTE 6: Iniciativas Adicionales Participación Ciudadana

CODIGO: OADS-F-15		E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA							24/08/2023	
VERSIÓN: 03		PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO							24/08/2023	
COMPONENTE 6: Participación Ciudadana										
SUBCOMPONENTE/ PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	2023				EVIDENCIAS	% CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES CONTROL INTERNO TERCER CUATRIMESTRE DE 2023
				SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE			
Caracterización de Usuarios	Caracterización de usuarios que identifique: 1) características, intereses y necesidades específicas de los grupos de valor que participarán en el marco del proceso de rendición de cuentas; 2) Intereses y preferencias en materia de participación ciudadana en el marco de la gestión institucional.	Informe de Caracterización	Planeación					Informe de Caracterización y grupos de interés vigencia 2022	100%	El líder de la oficina de planeación adjuntó informe de caracterización y grupos de interés 2022
Divulgación a la ciudadanía de la gestión de entidad	Invitar a la ciudadanía a través de los canales electrónicos a participar en el desarrollo de la audiencia pública virtual o presencial.	Invitaciones realizadas a través de medios electrónicos	Planeación Comunicaciones					Invitaciones realizadas a través de medios electrónicos a la ciudadanía y/o partes interesadas	100%	Se evidenció que la oficina de Planeación y comunicaciones envió a las partes interesadas invitaciones a la rendición de cuentas
	Informar periódicamente a la ciudadanía por medio de la página web y los perfiles en redes sociales de la entidad, las actividades desarrolladas como parte de la gestión de la entidad	Publicaciones a través de medios electrónicos y redes sociales videos institucionales	Comunicaciones					Evidencias fotograficas de las publicaciones	100%	ACTIVIDAD EVALUADA TERCER CUATRIMESTRE La Oficina de comunicaciones adjunta evidencias fotograficas de las publicaciones realizadas a través de redes sociales, durante el tercer cuatrimestre de 2023.
Socialización código de Integridad	Socializar Código de Integridad a los funcionarios del Hospital mediante de inducción a través de plataforma virtual	Listado de funcionarios	Talento humano					Listado funcionarios	100%	ACTIVIDAD EVALUADA TERCER CUATRIMESTRE La oficina de talento humano adjunta evidencias del listado de funcionarios a los cuales se les socializó el código de integridad, en el periodo evaluado.
TOTAL DE AVANCE:									100%	

Fuente: Formato OADS-F-15 COMPONENTE 6: Iniciativas adicionales Participación Ciudadano

El profesional responsable del seguimiento a la Estrategia contra la Corrupción y Atención al Ciudadano 2023 por parte de la Oficina Asesora de Control Interno de Gestión, realizó la verificación de los soportes allegados de las metas planteadas, las cuales tenían como fecha de cumplimiento el 31 de diciembre de 2023; se realizó verificación a cada uno de los soportes allegados emitiendo las observaciones del caso, en la columna «Observaciones Control Interno tercer cuatrimestre» en cada uno de los componentes.

Para realizar la valoración del avance, se tienen en cuenta los criterios establecidos en la Guía para la Construcción del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano versión 2 de 2015 del Departamento Administrativo de la Función Pública, la cual establece unas zonas de ubicación, de conformidad al porcentaje de cumplimiento de las actividades programadas y ejecutadas en el cuatrimestre, las cuales podemos observar en la siguiente tabla:

PARAMETROS ZONA DE CALIFICACIÓN

Rango (%)	Zona de Ubicación	Color
De 00% a 59%	Baja	Rojo
De 60% a 79%	Media	Amarillo
De 80% a 100%	Alta	Verde

Fuente: Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano



Carrera 11 No. 27-27
Tunja - Boyacá - Colombia



8-7405030



www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co
Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co



Miembro de la
Red GLOBAL de HOSPITALES
VERDES y SALUDABLES
www.hospitalesporlasaludambiental.net



SC-CER906254
PROGRAMA
MADRE CANGURO



SA-CER560814



OS-CER559527

AVANCE AL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS PARA EL TERCER CUATRIMESTRE DEL 2023

Para el presente seguimiento la Oficina de Control Interno, determinó los avances en las actividades programadas, con base en las evidencias aportadas por las dependencias responsables. En los casos en que no se remitieron las evidencias correspondientes se estableció un 0% de avance.

Con corte a diciembre de 2023, se determinó un cumplimiento promedio de las actividades programadas para el tercer cuatrimestre por componente, del 100 %, lo que nos ubica en el rango de 80% a 100% zona de ubicación ALTA color VERDE

En el siguiente cuadro se muestra el detalle por componente

Cuadro 1. Resultados seguimiento tercer cuatrimestre de 2023

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA			
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO TERCER CUATRIMESTRE 2023	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN ACTUALIZACIÓN	2	2	100
TRAMITES	2	2	100
RENDICION DE CUENTAS	0	0	N/A
ATENCION AL CIUDADANO	2	2	100
TRANSPARENCIA Y ACCESO AL INFORMACION PUBLICA	2	2	100
ADICONAL - PARTICIPACIÓN CIUDADANA	2	2	100
TOTALES Y PORCENTAJES DE CUMPLIMIENTO	10	10	100

Fuente: Consolidado PAAC 2023-porcentaje cumplimiento tercer cuatrimestre

Respecto a las actividades programadas para este cuatrimestre, se da cumplimiento al total de las actividades programada para el periodo evaluado.

RESULTADO SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO VIGENCIA 2023

Así las cosas y de acuerdo con el seguimiento realizado a cada uno de los componentes del Plan Anticorrupción, se establece, que el nivel de cumplimiento de las actividades propuestas en términos de porcentaje para la vigencia 2023, dio como resultado un noventa y Tres por ciento (93%), lo cual se puede ver detalladamente en la tabla siguiente.

11

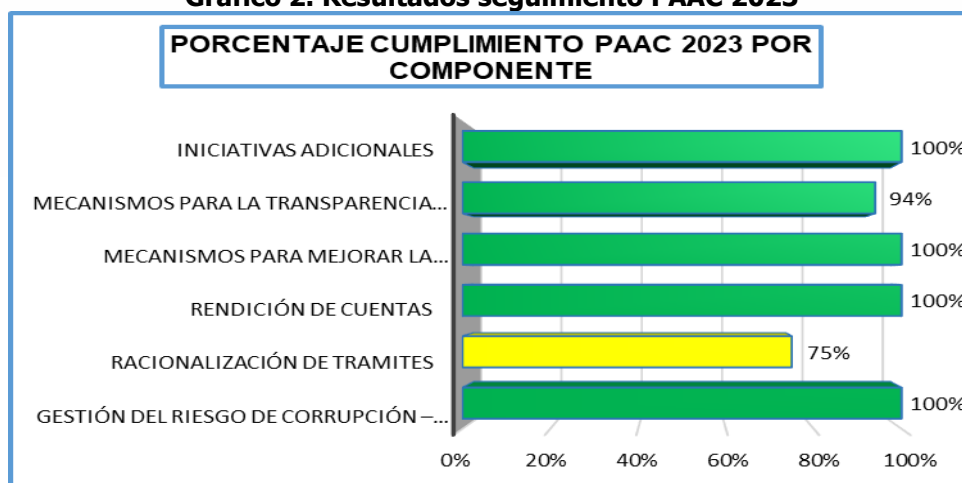
COMPONENTES	TOTAL DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	ACTIVIDADES PENDIENTES	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN	9	9	0	100%
RACIONALIZACIÓN DE TRAMITES	12	9	3	75%
RENDICIÓN DE CUENTAS	10	10	0	100%
MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO	5	5	0	100%
MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN	5	4,7	0,3	94%
INICIATIVAS ADICIONALES	4	4	0	100%
TOTAL ACTIVIDADES PAAC 2023	45	41,7	3,3	93%

Fuente: Consolidado formatos por componente OADS-F-15

Respecto a las actividades programadas se da cumplimiento a 41.7 de las 45 programadas según PAAC 2023, es importante aclarar que para dar cumplimiento total al PAAC quedan pendiente tres (3) actividades del componente de Racionalización de trámites y una (1) del componente de atención al ciudadano.

En la gráfica siguiente se describe el porcentaje de cumplimiento del PAAC vigencia 2023 por componente

Gráfico 2. Resultados seguimiento PAAC 2023



Fuente: Consolidado formatos por componente OADS-F-15



Carrera 11 No. 27-27
Tunja - Boyacá - Colombia



8-7405030



www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co
Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co

Miembro de la
**Red GLOBAL de HOSPITALES
VERDES y SALUDABLES**
www.hospitalesporlasaludambiental.net



CONCLUSIONES

La Oficina de Control Interno con base en la revisión, verificación y validación de la documentación soporte, concluye que La E.S.E Hospital Universitario San Rafael Tunja, cumplió con el 93% de las actividades programadas acumuladas a 31 de diciembre de 2023 en los distintos Componentes del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano vigencia 2023, lo que nos ubica en un rango del 80% a 100% zona de ubicación ALTA color VERDE

12

RECOMENDACIONES

- Gestionar las actividades pendientes que con corte a 31 de diciembre de 2023 no cumplieron con la meta de 100% en los Componentes: Racionalización de Trámites y mecanismos para la transparencia y acceso a la información, como se detalla en la columna «Observaciones Control Interno tercer cuatrimestre» en cada uno de los componentes.
- Incluir en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (PAAC) de la vigencia 2024 las actividades, metas y productos incumplidas o con cumplimiento parcial a 31 de diciembre de 2023 o replantear el cumplimiento de la mismas, dando prioridad a las actividades del componente racionalización de tramites en donde quedaron (3) actividades pendientes de ejecución
- Con el fin de promover la cultura de la legalidad e identificar, medir, controlar y monitorear constantemente el riesgo de corrupción, se recomienda implementar el Programa de Transparencia y Ética Pública, teniendo en cuenta lo establecido en la Ley No. 2195 de 2022 (enero 18), "por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones", particularmente lo señalado en el artículo 31. "PROGRAMAS DE TRANSPARENCIA Y ETICA EN EL SECTOR PUBLICO", el cual modifica el Artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, así: "Artículo 73. Cada entidad del orden nacional, departamental y municipal, cualquiera que sea su régimen de contratación, deberá implementar Programas de Transparencia y Ética Publica
- Se recomiendas a los líderes de proceso y Segunda línea de defensa tener en cuenta para la actualización de los mapas de riesgos de la vigencia 2024, las observaciones y recomendaciones emitidas por esta oficina en el INFORME DE SEGUIMIENTO RIESGO SICOF TERCER CUATRIMESTRE 2023.
- Es importante tener en cuenta lo consignado en el 'informe de Auditorio ITA para el Periodo 2023", informe en el cual se presenta el consolidado de la calificación resultado de la Auditorio realizada por esta oficina frente al cumplimiento en lo establecido en la Ley 1712 de 2014, así como en la Resolución 1519 de 2020. Lo anterior, a fin de cerrar la brecha existente en materia de acceso a la información pública, accesibilidad web, seguridad digital y datos abiertos.
- Respecto a la medición de resultados de desempeño institucional, en la Política de Transparencia, Acceso a la Información y Lucha Anticorrupción, del cual se encuentra con un puntaje de 68,6% Gestión de Riesgos de Corrupción y 65,9% Índice de Transparencia y



Carrera 11 No. 27-27
Tunja - Boyacá - Colombia



8-7405030



www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co
Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co



Miembro de la
Red GLOBAL de HOSPITALES
VERDES y SALUDABLES
www.hospitalesporlasaludambiental.net



Acceso a la Información Pública. se recomienda formular plan de acción pertinente y socialización en comité, para lograr el fortalecimiento de la implementación de la política y buscar una óptima calificación en el índice de medición de evaluación de desempeño institucional.

Que se fortalezca los siguientes ítems.

- ✓ La entidad debe realizar capacitaciones a todos sus servidores y contratistas sobre prevención y lucha contra la corrupción.
- ✓ La entidad debe formular planes de tratamiento para fortalecer los controles identificados como moderados y débiles.
- ✓ La entidad debe fortalecer el derecho de acceso a la información pública aplicando la totalidad de los principios contenidos en la Ley 1712 de 2014.
- ✓ La entidad debe publicar en el "Menú participa" de su Sede Electrónica información, sobre: Participación para el diagnóstico e identificación de problemas; Planeación y presupuesto participativo; Consulta ciudadana; Colaboración e innovación; Control Social.
- De acuerdo a los resultados de la evaluación del sistema de control interno (MECI), primer semestre del 2023 es importante tener en cuenta el establecimiento de una línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad
- Se recomienda a la oficina asesora de Desarrollo de servicios/Planeación socializar el resultado de este informe y el de Seguimiento mapas de riesgo de corrupción, opacidad y fraude del tercer cuatrimestre en el comité institucional de gestión y desempeño, para la toma de decisiones de la alta dirección.

13

Cordial Saludo,

ORIGINAL FIRMADO

DIANA LIZETH VARGAS GONZALEZ

Asesora de Control Interno

ESE Hospital Universitario San Rafael de Tunja

Proyecto: Claudia Stella Sáenz Jiménez
Profesional especializado OACI



Carrera 11 No. 27-27
Tunja - Boyacá - Colombia



8-7405030



www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co
Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co

Miembro de la
**Red GLOBAL de HOSPITALES
VERDES y SALUDABLES**
www.hospitalesporlasaludambiental.net

