

Al contestar cite: 20201100045691



Tunja,

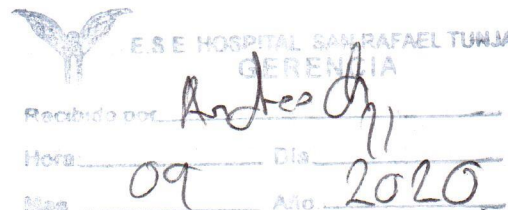
Doctor

YAMIT NOE HURTADO NEIRA

Gerente

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

Ciudad



Ref. Informe Seguimiento Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano II cuatrimestre 2020.

Cordial saludo Dr. Yamit

En cumplimiento a la Ley 87/1993, a la ley 1474/2011 y de conformidad con las funciones legales y de planeación de esta oficina, adjunto envío informe de seguimiento a Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano correspondiente al II cuatrimestre 2020.

Atentamente,



LUZ DARY MORENO GUERRERO

Asesora Control Interno

E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja

Anexo Informe 5 folios.

C.C Subgerencias, y procesos responsables.



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



8-7405030



www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co
e-mail: Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co



Tunja, 10 de septiembre de 2020

1

Doctor

YAMIT NOE HURTADO NEIRA

Gerente

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA

Ciudad

Ref. Informe de seguimiento al cumplimiento del Plan Anticorrupción y de atención al Ciudadano "UNA POLITICA DE CERO CORRUPCION" (Resolución interna 038 de 2020.), segundo cuatrimestre.

Respetado Doctor:

A continuación le presento el informe de la referencia.

OBJETIVO

Realizar seguimiento al desarrollo del plan anticorrupción y de atención al ciudadano y generar las observaciones a que haya lugar, para el mejoramiento continuo del mismo.

ALCANCES DEL SEGUIMIENTO

Verificación del cumplimiento de las acciones suscritas teniendo en cuenta el cronograma propuesto para el cumplimiento al plan anticorrupción.

AREAS INVOLUCRADAS

Subgerencias, Desarrollo de Servicios, calidad, SIAU, TICS, procesos involucrados y planeación.

METODOLOGÍA

Preparar y elaborar papeles de trabajo, recolectar, tabular, analizar y verificar la información con los responsables de procesar la información.

SOPORTES

- ✓ Tablas de retención documental de los procesos involucrados.
- ✓ Ley 1474 de 2011 (por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.) y Decreto 2641 de 2012 (Por el cual se reglamentan los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011)
- ✓ Resolución interna 038 de 2020 por la cual se actualiza el plan anticorrupción y atención al ciudadano "UNA POLITICA DE CERO CORRUPCION".
- ✓ Página WEB de la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja.

RESULTADOS DE LA EVALUACION Y SEGUIMIENTO:

La E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de Tunja adopta el plan anticorrupción y atención al ciudadano mediante resolución interna 038 de 2020, 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.

Para la identificación de los riesgos de corrupción a que está expuesto el Hospital San Rafael de Tunja se aplicaron los siguientes lineamientos generales:

Componente I: Riesgos de corrupción y acciones de manejo

SUBCOMPONENTE/ PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	% CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES CI
Política de Administración de Riesgos	Realizar sensibilización de la política de administración del riesgo informando sobre su importancia y aspectos más representativos.	Política socializada	Asesor Administrativo de Planeación y calidad					100%	Se evidencia socialización de la política de administración de riesgos en el mes de mayo a través de Boletín institucional enviado por correo electrónico y publicación en wallpaper institucional.
	Realizar encuesta de percepción en materia de corrupción y transparencia, a través de redes sociales.	Resultados encuesta	Líder Comunicaciones					0%	No se evidencia soporte de la actividad.
Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	Consolidar los mapas de riesgos de corrupción según la metodología establecida.	Mapas de riesgos de corrupción Consolidados	Asesor Administrativo de Planeación y calidad					100%	Se evidencia la consolidación de los mapas de riesgos de corrupción por parte de la oficina de planeación,
Consulta y divulgación	Divulgar los mapas de riesgo tanto en la intranet como en la página web	Mapa de riesgos corrupción socializado	Administrador Pagina Web Líder procesos					100%	Se evidencia en la página web los mapas de riesgos de corrupción y en calidad_info

Monitoreo y Revisión	Efectuar seguimiento y monitoreo a los riesgos de corrupción y presentar resultados en comité de control interno y calidad	Acta de comité	Asesor Administrativo de Planeación y calidad					NA	
Seguimiento	Realizar evaluación independiente a los mapas de riesgos anticorrupción de la entidad.	Informe de Seguimiento	Oficina de Control Interno					100%	Se evidencia informe por parte de la oficina de control interno a los mapas de riesgos de corrupción del primer cuatrimestre.
TOTAL DE AVANCE:								80%	

Componente II: Estrategias Anti trámites

COMPONENTE 2: RACIONALIZACIÓN DE TRAMITES				2020				% CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES CI
SUBCOMPONENTE / PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO		
1. PREPARACIÓN	Socialización de Decreto 2106 de 2019 "Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública" a líderes de tramites	Acta de Socialización	Líder Gobierno Digital					100%	Se evidencia acta de socialización del decreto 2106 a los líderes de los trámites.

2. RECOPIACIÓN DE INFORMACION GENERAL	Solicitar por correo electrónico a los Responsables de cada Trámite la revisión mediante Formato S-F-30 GESTIÓN DE RACIONALIZACIÓN - TRÁMITE U OTRO PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO POR RACIONALIZAR	Formato S-F-30 Diligenciado	Líder Gobierno Digital, Responsables de Trámites					100%	Se evidencia correo electrónico enviado a los responsables de los trámites del formato S-F-30 GESTIÓN DE RACIONALIZACIÓN - TRÁMITE U OTRO PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO O POR RACIONALIZAR
3. ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO	Revisar los trámites susceptibles a racionalizar	Acta de Comité de Gobierno Digital	Líder Gobierno Digital, Responsables de Trámites					100%	Se evidencia acta de comité de gobierno digital, donde el único trámite susceptible para racionalizar es laboratorio clínico
	Socializar que es un OPA, e identificar en la institución según los lineamientos definidos por la función pública	Correo electrónico	Líder Gobierno Digital					0%	No se presentó soportes de la actividad
4. FORMULACIÓN DE ACCIONES Y REDISEÑO Y DEL TRÁMITE	Actualización de Trámites en SUI producto de la revisión	Trámites Actualizados en el SUI	Líder Gobierno Digital					NA	
5. IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO	Monitoreo y Seguimiento de manera coordinada con la Oficina de Planeación y Control Interno	Seguimiento y Monitoreo Evidenciado en el SUI	Asesor de Planeación, Asesora de Control Interno					NA	
6. EVALUACIÓN Y CICLO	Analizar todo el ciclo de Racionalización realizado.	Informe del ciclo de Racionalización de Trámites	Líder Gobierno Digital					NA	
TOTAL DE AVANCE								75%	

Componente III: Rendición de cuentas.

5

PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO				CRONOGRAMA					
COMPONENTE 3: RENDICIÓN DE CUENTAS				2020					
SUBCOMPONENTE/ PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	% CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES CI
Información de calidad y en lenguaje comprensible	Identificar y analizar todos los insumos requeridos para asegurar la rendición publica de cuentas.	Informe plan de desarrollo. Informe plan de Gestión.	Asesor Desarrollo De Servicios Asesor de Planeación					100%	Se evidencia los informes de plan de desarrollo y plan de gestión requeridos para la rendición de cuentas
Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	Identificar y analizar todos los insumos requeridos para asegurar la rendición publica de cuentas.	Formato publicado en página web Socialización en medios de amplia circulación	Administrador Página WEB Líder Comunicaciones					100%	Se evidencia publicado en página web todos los insumos interno y externos para la ejecución de 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					100%	Se evidencia informe de rendición de cuentas publicado en página web, queda pendiente el acta de rendición de cuentas, que por norma se puede publicar 15 días después de realizada la audiencia.
	Publicar acta publica de rendición de cuentas según el marco legal vigente.	Acta de rendición de cuentas publicada	Administrador Página WEB					100%	Se evidencia acta de rendición de cuentas publicada en página web
	Realizar medición del nivel de satisfacción de los grupos de valor frente al ejercicio de rendición de cuentas	Tabulación Encuesta de satisfacción	Líder Comunicaciones					0%	No se realizó informe de satisfacción de los grupos de valor frente al ejercicio de rendición de cuenta, no se tienen encuestas diligenciadas

Incentivos para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas	Publicar los informes de gestión y de rendición de cuentas en los distintos canales de comunicación que dispone el hospital.	Acta de rendición de cuentas publicada en página web	Administrador Página WEB					100%	Se evidencia informe de rendición de cuentas publicado en página web
Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	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					100%	Se evidencia informe de evaluación de la estrategia de rendición de cuentas por parte de la oficina de control interno.
TOTAL DE AVANCE								86%	

Componente IV: Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano.

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO				CRONOGRAMA					
COMPONENTE 4: ATENCIÓN AL CIUDADANO				2020					
SUBCOMPONENTE / PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	% CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES CI
Estructura administrativa y Direccionamiento estratégico	Presentar ante Gerencia iniciativas que ayuden a mejorar y fortalecer el servicio al ciudadano.	Propuesta	LIDER SIAU					100%	Se evidencia propuesta para fortalecer el servicio ciudadano ante la gerencia.
Fortalecimiento de los canales de atención	Incluir en los programas institucionales Cuenta con San Rafael del Hospital Universitario San Rafael de Tunja, pautas o mensajes fijos que ilustren mecanismo de asignación de citas	Mensajes de Radio Emisora UPTC radio 104.1 Emisora gobernación 95.6 Mensajes Televisión Telesantiago A través de todos sus canales de difusión	INTERVENTOR CONSULTA EXTERNA, COMUNICACIONES					0%	Por la emergencia sanitaria COVID-19, no se realizaron contratos con las empresas de radio y televisión para realizar los programas de cuenta con San Rafael de Tunja

Talento Humano	Continuar con la implementación del proyecto de certificación de competencias desarrollado por el SENA.	Certificación Competencias	PSICOLOGO ORGANIZACIONAL TALENTO HUMANO				100%	En el mes de febrero de inicio la inscripción y curso de Norma a evaluar Orientar personas según normativa de salud 230101266, sin embargo por la emergencia sanitaria COVID-19 no se pudo dar continuidad, razón por la cual en el mes de agosto se reanudo el curso de certificación el cual se encuentra en curso para 63 funcionarios asistenciales.
Normativo y procedimental	Actualizar el manual de atención al ciudadano SIAU-M-01 SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO para fortalecer la implementación del MIPG en lo relacionado con la política de atención al ciudadano.	Manual actualizado	LIDER SIAU				50%	Se evidencia actualización del manual de atención al ciudadano SIAU-M-01 SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO, sin embargo, se observa que la actualización corresponde a la gráfica del modelo integral del servicio al ciudadano MISC y adición en atención virtual, por tal motivo no se evidencia el fortalecimiento de la política de atención al ciudadano.
Relacionamiento con el ciudadano	Realizar la medición de percepción de los usuarios con la atención prestada en la institución	Informe de percepción	LIDER SIAU				100%	Se evidencia informe de percepción del segundo trimestre en el cual se realizó encuestas de satisfacción a los usuarios por cada uno de los servicios, y se observa un resultado del 98%, de satisfacción. El servicio con menor porcentaje de satisfacción es sexto norte con 77% y el más alto es salas de cirugía con 96%.
TOTAL DE AVANCE							70%	

COMPONENTE 5: Transparencia y Acceso a Información Pública.

8

PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADADANO				CRONOGRAMA					
COMPONENTE 5: Transparencia y Acceso a Información Pública.				2020					
SUBCOMPONENTE / PROCESOS	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	% CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES CI
Lineamientos de Transparencia Activa	Actualizar la matriz de estándares de publicación según la periodicidad que aplique para evaluar el nivel de implementación de la ley 1712 de 2014.	% cumplimiento estándares de publicación	Administrador Pagina Web					94%	Se evidencia el 84% de cumplimiento de la matriz de estándares de publicación
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					100%	Se evidencia publicada en página web el informe del segundo trimestre de 2020 correspondiente al reporte de PQRS
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	Líder Gestión Documental					100%	Se evidencia la actualización de los instrumentos de gestión de información. GD-F-16, Índice de información clasificada y de reserva legal. GD-F-17 registro de activos de información
	Publicar en formato Excel en el sitio web oficial de la entidad en el enlace "Transparencia y acceso a información pública" los instrumentos de gestión de información solicitados en la Ley 1712 de 2014	Publicación formato en página web	Administrador Pagina Web					100%	Se evidencia en la página web el enlace de transparencia y acceso a la información con lo solicitado en la Ley 1712 de 2014.
Criterio Diferencial de Accesibilidad	Rediseñar página web para fortalecer criterios de accesibilidad.	Página web rediseñada	Coordinador Sistemas. Administrador Pagina Web					0%	Se evidencia cotizaciones para el rediseño de la página web, sin embargo la actividad esta direccionada como producto final, la ejecución del rediseño de la página web.

Monitoreo del Acceso a la Información Pública	Realizar seguimiento de la correspondencia de la entidad y compararla frente a la vigencia anterior.	Informe	Líder Gestión Documental				100%	Se evidencia informe de seguimiento a correspondencia. Se observa que para el año 2020 se han disminuido los envíos y las devoluciones se han aumentado frente al año 2019; así, por ejemplo en el mes de abril se disminuyeron los envíos en un 47,52% y se aumentaron las devoluciones en un 56.52%, tendencia que se evidencia en los meses posteriores
TOTAL DE AVANCE							87%	

CUMPLIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO 2020

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO FECHA SEGUIMIENTO: 30 AGOSTO DE 2020	
ANEXO 1- MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN ACTUALIZACIÓN	80%
ANEXO 2 - TRAMITES	75%
ANEXO 3 - RENDICION DE CUENTAS	86%
ANEXO 4 - ATENCION AL CIUDANO	70%
ANEXO 5 - TRANSPARENCIA Y ACCESO AL INFORMACION PUBLICA	87%
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	80%

Se evidencia un cumplimiento general del 80% de las actividades proyectadas del plan anticorrupción del segundo cuatrimestre, por lo que es necesario que la entidad priorice las actividades pendientes con el fin de que al finalizar la vigencia se puedan dar cumplimiento a lo planeado.

OBSERVACIONES GENERALES

10

- Teniendo en cuenta la emergencia sanitaria derivada del COVID-19, es necesario fortalecer y ajustar las acciones tendientes al cumplimiento de la Política de CERO CORRUPCIÓN, así mismo cumplir con los lineamientos establecidos en la CIRCULAR CONJUNTA No 100-008-2020, la cual contempla medidas de transparencia para la contratación pública de bienes y servicios; lineamientos en materia de gestión de riesgos de corrupción y de integridad pública; acciones de promoción de la transparencia; el acceso a la información y la rendición de cuentas y finalmente el seguimiento y monitoreo de la gestión en el marco del Sistema de Control Interno.
- Aplicar por parte de los responsables de cada proceso, la cultura del autocontrol, en el cumplimiento de las actividades propuestas.
- Desarrollar dentro del Plan Anticorrupción todos los lineamientos establecidos en la Metodología "Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano", teniendo en cuenta que en el presente plan no se desarrolla el Sexto Componente: Iniciativas Adicionales.
- Continuar con la observancia y cumplimiento al plan anticorrupción y de atención al ciudadano "UNA POLITICA DE CERO CORRUPCION".

Cordial Saludo,



LUZ DARY GUERRERO MORENO

Asesora de Control Interno
ESE Hospital San Rafael de Tunja

Proyecto: Dorisol Pamplona Vanegas/Revisó: Luz Dary Guerrero Moreno
Copia: Vía Outlook a los procesos involucrados