

SEGUIMIENTO A PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO
GDI-PL-FO-02 Versión 1
PROCESO GESTIÓN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL



Resos sobre el subsistema de riesgo SICOF. Se realiza identificación de dichos riesgos a través de metodología DAFP, identificado un total de 55 riesgos.

PROCESO GESTIÓN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

PROCESO PIANEACIÓN
NOMBRE DE RESPONSABLE OFICINA DESARROLLO INSTITUCIONAL
CARGO DE RESPONSABLE

| | | PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES | | | | | | SEGUIMIENTO 2 : Agosto 31 de 2023 | | |
|-------------------------------|--|-----------------------------|---|---|---|------------------------------|-----------------------|---|--------------------------------------|--|
| COMPONENTE | SUBCOMPONENTE | | ACTIVIDADES | META O PRODUCTO | RESPONSABLE | FECHA DE INICIO | FECHA DE FINALIZACION | DESCRIPCION DE ACTIVIDADES REALIZADAS | % AVANCE | RELACIONAR EVIDENCIA |
| MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION | 1. Política de Administración de Riesgos | 1.1 | Realizar socialización y evaluación de la Política de Gestión Integral del Riesgo y de gestión de riesgos de corrupción. | 2 Socialización | Desarrollo Institucional | 1/2/2023 | 6/29/2023 | lleva a cabo el día de Gestión Integral del Riesgo, donde se socializa y evalúa la política, | 100% | omo evidencia se relaciona informe de aprendizaje organizacional y registro fotográfico. |
| | | 1.2 | Realizar capacitación sobre identificación, tratamiento y establecimiento de controles de riesgos de corrupción en Almera, a los responsables de dichos riesgos. | Capacitaciones a los responsables | Desarrollo Institucional | 1/2/2023 | 6/29/2023 | Esta acción ya se encuentra cerrada. | 100% | Esta acción ya se encuentra cerrada. |
| | 2. Actualización del Mapa de Riesgos de Corrupción | 2.1 | Revisar en coordinación con los líderes de procesos, la matriz de Riesgos de Corrupción y definir controles a los riesgos priorizados para la vigencia. | Mapa de Riesgos de Corrupción HUS | Desarrollo Institucional | 1/2/2023 | 1/29/2023 | Esta acción ya se encuentra cerrada. | 100% | |
| | | 2.2 | Consolidar el Mapa de Riesgos de corrupción y publicar en página web institucional | Mapa de Riesgos de Corrupción HUS | Desarrollo Institucional | 1/2/2023 | 1/29/2023 | Esta acción ya se encuentra cerrada. | 100% | Esta acción ya se encuentra cerrada. |
| | 3. Consulta y divulgación | 3.1 | Poner a consideración de los actores externos de la entidad el Mapa de Riesgos de Corrupción | Pantallazo de la publicación del mapa de riesgos para observaciones | Desarrollo Institucional | 1/2/2023 | 1/29/2023 | Esta acción ya se encuentra cerrada. | 100% | Esta acción ya se encuentra cerrada. |
| | | 3.2 | Publicar el Mapa de Riesgos de corrupción actualizado en la página web del HUS | Mapa de Riesgos de Corrupción HUS publicado | Desarrollo Institucional | 1/3/2023 | 1/29/2023 | Esta acción ya se encuentra cerrada. | 100% | Esta acción ya se encuentra cerrada. |
| | 4. Monitoreo o revisión | 4.1 | Presentar informe del avance sobre las acciones de control de los riesgos de corrupción a la Oficina de Control Interno y aplicar ajustes, en caso que lo requieran | 2 Informes semestrales de seguimiento a mapa de Riesgos de Corrupción | Responsables de los riesgos de corrupción | 4/3/2023 | 12/29/2023 | control interno el Informe de Seguimiento de los riesgos de SICOF de la vigencia 2023 a corte agosto y se cargan | 66% | Se adjunta como evidencia el informe de riesgos de SICOF a corte agosto 2023. |
| | 5. Seguimiento | 5.1 | Realizar el análisis de la efectividad de los controles incorporados en el mapa de riesgos de corrupción, en el proceso de auditoría de acuerdo al Plan Anual de Auditorías | Informes de auditoría | Control Interno | 1/2/2023 | 1/31/2024 | de Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano que incluye el mapa de riesgos de | 66% | 1er SEGUIMIENTO ANTICORRUPCION .pdf 1er SEGUIMIENTO ANTICORRUPCION |
| | | 5.2 | Realizar publicación al seguimiento del mapa de riesgos de corrupción en la página web del HUS | Informe de seguimiento publicado | Control Interno | 1/16/2023 | 1/31/2023 | Esta acción ya se encuentra cerrada. | 100% | Esta acción ya se encuentra cerrada. |
| | RACIONALIZACIÓN DE | | 1.1 | Establecer los trámites a racionalizar, involucrando a los usuarios. | Matriz de Racionalización | Responsables de los trámites | 1/2/2023 | 12/29/2023 | Esta acción ya se encuentra cerrada. | 100% |
| 1.2 | | | Registrar la Estrategia de Racionalización de Trámites en el Sistema Único de Información de Trámites – SUIT | Consolidado de trámites racionalizados | Responsables de los trámites | 1/3/2023 | 8/31/2023 | Se evaluó los trámites registrados en la plataforma SUIT donde se priorizó el trámite de asignación de citas y se | 100% | Se adjunta la matriz de racionalización de trámites, donde se evidencia el |

| | | | | | | | | | | |
|---|--|--|---|---|-------------------------------------|------------|---|--|---|---|
| RECONSTRUCCIÓN DE TRÁMITES | subcomponente 1 | 1.3 | Seguimiento de indicadores de trámites identificados y registrados en la plataforma SUII. | 1 avance y un informe final de la medición de indicadores. | Responsable de tramites | 1/3/2023 | 12/29/2023 | Se realiza el seguimiento a los indicadores de los trámites que se | 70% | SEGUIMIENTO A INDICADORES DE TRAMITES |
| | | 1.4 | Difundir la estrategia interna de trámites y servicios disponibles en página web y redes sociales. | 4 informes de avance del plan de acción de comunicaciones | Desarrollo Institucional | 4/17/2023 | 12/30/2023 | Se realiza el reporte sobre la información desplegada en redes sociales referente a trámites y servicios. Se | 66% | Se realiza el reporte con el reporte de redes sociales correspondiente al segundo trimestre de 2023 |
| MECANISMOS DE ATENCIÓN AL CIUDADANO | Subcomponente 1 Planeación Estratégica del Servicio al Ciudadano. | 1.1 | Medir la experiencia del usuario y la percepción ciudadana a través de la encuesta de satisfacción de la ese hus. | Resultado de Indicador Global | SIAU | 1/2/2022 | 12/29/2023 | La actividad de aplicación de encuesta de satisfacción en el formato institucional a los usuarios y familiares es desarrollada por el | 66% | excel de tabulación de mayo a Junio e imagen del indicador institucional |
| | Subcomponente 2 Fortalecimiento de los canales de atención | 2.1 | Presentar a la Gerencia y Control Interno estadísticas de: 1. Buzones de sugerencias - análisis 2. Estadística de Peticiones, Quejas, Reclamos, Felicitaciones, Denuncias 3 Quejas de usuarios por maltrato de funcionarios 4. Quejas del personal por maltrato por pacientes | 2 informes semestrales | SIAU | 6/1/2023 | 12/29/2023 | esta acción fue realizada vía correo electrónico con el reporte semestral, informe y excel de gestión de PQRS 2023 | 50% | informe primer semestre, excel consolidado de PQRS 2023 - 1 |
| | | 2.2 | Presentar informes de resultados del sistema de asignación de citas presencial y no presencial. | 2 informes (semestral) | Subgerencia servicios Ambulatorios | 7/3/2023 | 1/5/2024 | del Proceso de Asignación de Citas Medicas en el servicio de Consulta | 50% | Presentacion Serv Cons Externa Primer Semestre 2023.pptx |
| | Subcomponente 3 talento humano | 3.1 | Definir el plan institucional de capacitación (PIC) 2023 que incluya temas de mejoramiento en la atención al usuario y prestación del servicio. | Documento Institucional | Talento Humano | 1/2/2023 | 1/31/2023 | Esta acción ya se encuentra cerrada. | 100% | Esta acción ya se encuentra cerrada. |
| | | 3.2 | Ejecutar el plan institucional de capacitación (PIC) fortaleciendo las competencias del cliente interno. | Evidencias de avance | Talento Humano | 1/2/2023 | 12/29/2023 | En aras de fortalecer las competencias del cliente interno durante segundo trimestre de la vigencia 2023 se | 70% | Código de Integridad: Se realiza el despliegue del valor |
| | | 3.3 | Monitricar la ejecución del PIC 2023. Presentar informe semestral a comité de gestión y desempeño con los temas planteados. | Evidencia evaluación | Talento Humano | 7/3/2023 | 12/29/2023 | segenulan las siguientes: Se realiza presentación del avance del plan institucional de capacitación por medio de Reunión virtual vía | 50% | presentación del avance del plan institucional de capacitación |
| | Subcomponente 4 Relacionamiento con el ciudadano | 4.1 | Realizar 2 reuniones en el año con la alianza de usuarios para socializar la estrategia de participación social en salud y control social (Rendición de cuentas). | Evidencia de capacitación a la alianza de usuarios | SIAU | 2/1/2023 | 9/28/2023 | El 26 de mayo en la 5ta asamblea de la alianza de usuarios fue expuesto como segundo punto de la jornada la información presentada en la | 50% | acta 006 - mayo alianza de usuarios |
| | | 4.2 | Realizar control y seguimiento al cumplimiento de la Política de participación social en salud y rendición de cuentas de la ESE HUS. | Informe de seguimiento | Control Interno | 4/2/2023 | 12/29/2023 | | | |
| | | 4.3 | Elaborar informe de percepción del usuario frente al servicio y respuestas dadas a la PQRSF. | Informe semestral | SIAU | 6/1/2023 | 12/29/2023 | esta acción fue realizada vía correo electrónico con el reporte semestral, informe y excel de | 50% | informe primer semestre, excel consolidado de PQRS 2023 - 1 |
| | | 4.4 | Ejecución de las actividades propuestas en el programa de discapacidad. | Evidencia de acompañamiento a usuarios y familias dentro del programa de discapacidad | SIAU-Coord. Discapacidad | 1/2/2023 | 12/29/2023 | Para dar cumplimiento a la meta planeada se ejecutan actividades basadas en enfoque diferencial e | 66% | 1-Articulación con la oficina de discapacidad de la Alcaldía municipal para gestión de |
| | | 4.5 | Actualizar la información sobre la oferta Institucional de servicios de salud en los diferentes canales de atención. | Publicación en pagina web | Desarrollo Institucional - Mercadeo | 1/2/2023 | 12/29/2023 | Se adjunta correo enviado a las subgerencias para la actualización de portafolio de | 60% | Actualización portafolio de servicios.pdf |
| Subcomponente 5 Evaluación de Gestión y Medición de la Percepción Ciudadana. | 5.1 | Definir la metodología para evaluar la efectividad de las respuestas a las necesidades de los grupos de interés de la ESE HUS. | Documento. | Desarrollo Institucional - Mercadeo-R.Social | 1/2/2022 | 12/29/2022 | acciones mencionadas a realizar, se realizan mesas de trabajo entre los procesos de Mercadeo con apoyo de | 100% | procedimiento para la identificación de necesidades y expectativas con el código GD-MER-PR. | |

| | | | | | | | | | | |
|----------------------|---|-----|---|---|--|-----------|------------|--|------|---|
| RENDICION DE CUENTAS | Subcomponente 1 Información de calidad y en lenguaje comprensible | 1.1 | Elaborar el plan de acción del plan de comunicaciones 2023. | Plan de Acción del proceso de Comunicaciones. | Desarrollo Institucional | 2/1/2023 | 2/28/2023 | Esta acción ya se encuentra cerrada. | 100% | Esta acción ya se encuentra cerrada. |
| | | 1.2 | Utilizar espacios de comunicación masiva para informar sobre temáticas transversales y coyunturales de la ESE HUS. | Rendición de cuentas y socializaciones en la alianza de usuarios | Desarrollo Institucional | 1/23/2023 | 12/29/2023 | Medición del proceso de comunicaciones del segundo trimestre de 2023, en el cual se evidencia la difusión de... | 66% | PLAN DE ACCIÓN COMUNICACIONES TRIMESTRE 2.xlsx PLAN DE ACCIÓN |
| | | 1.3 | Planear las actividades de rendición de Cuentas, definiendo espacios de diálogo sobre los temas de gestión que socializará la entidad durante la vigencia 2023. | Documento de planeación de rendición de cuentas incluyendo actividades de participación | Desarrollo Institucional | 1/23/2023 | 29/02/2023 | Esta acción ya se encuentra cerrada. | 100% | Esta acción ya se encuentra cerrada. |
| | Subcomponente 2 Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones | 2.1 | Aplicar la encuesta permanente en la página web institucional y/o puntos de atención e información a los usuarios para conocer los temas de interés de los usuarios. | Tabulación de la encuesta aplicada en página web institucional y puntos de atención. | Desarrollo Institucional. | 1/23/2023 | 12/29/2023 | Con el apoyo del SIAU se se aplicó la encuesta a 202 usuarios de la ESE HUS, la cual arrojó... | 66% | Se adjunta como evidencia encuestas diligenciadas |
| | | 2.2 | Presentar en comité de gestión y desempeño el desarrollo de actividades programadas en el Plan de Comunicaciones | 3 informes de avance del plan de acción de comunicaciones en Comité de Gestión y Desempeño. | Desarrollo Institucional | 4/21/2023 | 12/29/2023 | Se adjunta como evidencia de los avances del primer trimestre del Proceso de... | 66% | Se adjunta como evidencia acta del comité |
| | | 2.3 | Reportar estadísticas de las visitas, alcances y publicaciones realizadas a la página web y redes sociales del Hospital Universitario de Santander | 3 reportes de estadística de la página web y redes. | Desarrollo Institucional. | 4/21/2023 | 12/29/2023 | Se adjuntan los avances realizados en el Proceso de Comunicaciones correspondientes a las... | 66% | Como evidencia se adjunta reporte de redes sociales e informe de visitas de la página web. |
| | | 2.4 | Ejecutar el cronograma de las actividades de diálogo de los ejercicios de rendición de cuentas, diferenciando si son espacios de diálogo sobre la gestión general de la entidad o sobre los temas priorizados de acuerdo a la clasificación realizada previamente, definiendo roles y responsabilidades de las diferentes áreas de la entidad | Documento de planeación de rendición de cuentas incluyendo actividades de participación | Desarrollo Institucional. | 1/2/2023 | 12/29/2023 | Se anexa el link de la página web en donde se encuentran cargados en detalle las acciones... | 100% | Link de consulta: https://hus.gov.co/control-interno/rendicion-de-cuentas/ |
| | | 2.5 | Socializar a la alianza de usuarios y comunidad en general los Mecanismos de Integración entre los usuarios y las instituciones prestadoras de salud. | Informe de Gestión y Resultados – Vigencia anterior | Of jurídica | 2/1/2023 | 9/29/2023 | El día 28 de julio de 2023 se realizó la socialización de los mecanismos de integración entre los usuarios y las instituciones prestadoras de... | 100% | Acta de reunión Alianza de Usuarios |
| | | 2.6 | Ejecutar el cronograma de rendición de cuentas | Documento de planeación de rendición de cuentas incluyendo actividades de participación Informe de Gestión y Resultados – Vigencia anterior | Desarrollo Institucional. | 2/1/2023 | 12/29/2023 | Se anexa el link de la página web en donde se encuentran cargados en detalle... | 100% | Link de consulta: https://hus.gov.co/control-interno/rendicion-de-cuentas/ |
| | Subcomponente 3 Responder a compromisos propuestos, evaluación y retroalimentación en los ejercicios de Rendición de Cuentas con acciones correctivas para la mejora. | 3.1 | Aplicar encuesta de evaluación retroalimentación sobre informe de rendición de cuentas. | Encuesta de satisfacción | Desarrollo Institucional. | 1/2/2022 | 8/31/2022 | Pública de Rendición de Cuentas llevada a cabo el 5 de mayo de 2023, se aplicó la encuesta de evaluación de retroalimentación sobre el informe de rendición de cuentas. | 100% | Se adjunta como evidencia las encuestas diligenciadas y la tabulación de las mismas |
| | | 1.1 | Publicar información establecida en la política de Transparencia y acceso a la información acorde a la normalidad vigente (ITA). | Informe ITA Procuraduría General de la Nación vigencia 2023 | Desarrollo Institucional y UFAT)- Sistemas | 9/1/2023 | 11/30/2023 | Se realizó reporte del ITA ante la Procuraduría General de la Nación, en donde se realizó la actualización de la información de interés público en la página web según la norma... | 100% | Se adjunta como evidencia reporte del cargue de la información, así como la matriz diligenciada. |
| | | 1.2 | Incluir y ejecutar en el plan institucional de capacitación Ley de Transparencia y acceso a la información, Ley 1712 de 2014. | Evidencias de socialización y Evaluación | Desarrollo Institucional | 1/2/2023 | 12/29/2023 | Se adjunta como evidencia el informe de socialización de la Ley de transparencia y acceso a la información, de... | 66% | Se adjunta como evidencia el informe de monitorización del tema PLANEACION DESARROLLO... |

TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

| | | | | | | | | | |
|--|-----|---|--|--------------------------|----------|------------|--|------|--|
| Subcomponente 1 Lineamientos de Transparencia activa | 1.3 | Informar a los usuarios sobre la Ley de Transparencia y acceso a la información, Ley 1712 de 2014, a través de redes sociales y página web. | Publicación de la campaña en redes sociales y página web | Desarrollo Institucional | 1/2/2023 | 29/12/2023 | Se realizó el despliegue de piezas gráficas con información referente a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información. | 66% | Se adjunta como evidencia la información difundida a través de redes sociales IMG_6769 1.jpg |
| | 1.4 | Realizar campaña de divulgación sobre lucha contra la corrupción en redes sociales y página web y correos institucionales. | Publicación de la campaña diseñada en redes sociales y página web | Desarrollo Institucional | 1/2/2023 | 12/30/2023 | Se reanuda el despliegue de piezas gráficas sobre el Plan Anticorrupción y | 66% | Se adjunta como evidencia publicación de las piezas gráficas en las cuentas de |
| | 1.5 | Fortalecer el proceso de despliegue y difusión; que les permita evaluar de una manera sistemática el nivel de apropiación en lo relacionado con la seguridad y confidencialidad de la información. | Informe de Apropiación | UFATI - SISTEMAS | 1/2/2023 | 12/29/2023 | Se realiza "Feria de Acreditación y Seguridad del paciente" con el eslogan "Navega por el Maravilloso Mundo de la | 70% | ANEXO 2 INFORME GLOBAL FERIA 2023.pdf ANEXO 2 |
| Subcomponente 2 Lineamientos de Transparencia Pasiva | 2.1 | Elaborar informe trimestral PQRSF incluyendo: · Recomendaciones dirigidas a mejorar los servicios y/o incentivar la participación en la gestión pública · Recomendaciones dirigidas a racionalizar el uso de los recursos disponibles · Número y tiempo promedio de respuesta a las solicitudes de información mensual · Número y tiempos de respuesta de derechos de petición mensual · Número de solicitudes de información contestadas de manera negativa · Número de solicitudes de información contestadas de manera negativa por inexistencia de la información | 4 Informes de seguimiento PQRS publicados en la página web Institucional (Trimestral) | Jurídica , SIAU | 1/2/2023 | 1/5/2024 | Se realiza seguimiento al número y tiempo de respuesta de los derechos de petición mensualmente y para conocimiento de la comunidad en general, se publica en la página web del Hospital Universitario de Santander, en la actualización realizada hasta el 29 de agosto 2023, estamos en espera de información de las áreas | 66% | Informe derechos de petición - II Trimestre 2023 y Captura de pantalla de la publicación en página web. |
| Subcomponente 3 Elaboración los Instrumentos de Gestión de la Información | 3.1 | Actualizar el esquema de publicación de la ESE HUS | Documento Institucional | UFATI-Geston documental | 7/1/2023 | 12/29/2023 | Actualización realizada hasta el 29 de agosto 2023, estamos en espera de información de las áreas | 100% | Esquema de Publicación_HUS_2023.pdf Esquema de Publicación_HUS |
| | 3.2 | Implementar el Plan Institucional de Archivo | Informe y avance del plan | UFATI-Geston documental | 4/1/2023 | 12/29/2023 | Implementando el plan institucional de archivo con corte a 31 de agosto del 2023, así Se siguen haciendo capacitaciones, transferencias, visitas de inspección | 70% | INFORME PINAR- 31 agosto 2023 -pdf INFORME PINAR- 31 agosto 2023 -pdf inspeccion de archivos a junio 30-2023 |
| | 3.3 | Implementar estrategias de información incluyente para la población con discapacidad | 2 informes de medición | siau -discapacidad | 1/2/2023 | 12/29/2023 | Para dar cumplimiento a la meta planeada se presentan los indicadores de medición de atención a personas con discapacidad de los meses MAYO | 66% | Se presentan los indicadores de medición de atención a personas con discapacidad de los meses MAYO |
| | 3.4 | Identificar la información que pueda ser usada como dato abierto. | Inventario de información disponible para datos abiertos. | ofc. Jurídica | 1/2/2023 | 5/31/2023 | Se define el conjunto de datos a publicarse en DATOS ABIERTOS a partir de la vigencia 2023 "Partos y Cesareas" | 100% | Acta de la reunión |
| | 3.5 | Socializar a colaboradores y comunidad los datos abiertos definidos en la ESE HUS | Informe de Apropiación | UFATI | 6/1/2023 | 12/29/2023 | Las mesas de trabajo con la unidad de información, | 25% | |
| Subcomponente 4 Criterio diferencial de accesibilidad | 4.1 | Reportar actividades realizadas que permitan garantizar una atención accesible, contemplando las necesidades | 2 reportes de las actividades realizadas dirigidas a usuarios en condición de discapacidad | SIAU - Discapacidad | 1/2/2023 | 12/29/2023 | Para dar cumplimiento a la meta planeada se ejecutan actividades basadas en enfoque diferencial e interseccional que | 66% | 1-Articulación con la oficina de discapacidad de la Alcaldía municipal para gestión de certificados de |
| | 5.1 | Realizar control y seguimiento al cumplimiento de los artículos de la Ley 1712 por parte de las dependencias | Informe ITA Procuraduría General de la Nación | Control Interno | 9/1/2023 | 1/30/2024 | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|--|-----|---|--|--------------------------|----------|------------|--|-----|--|
| | Subcomponente 5 Monitoreo del Acceso a la Información Pública | 5.2 | Presentar informe del cumplimiento al cronograma contractual. (Estado y avance de los procesos - Estadística de adjudicaciones) | 2 informes (Semestral) | Jurídica | 1/2/2023 | 1/5/2024 | Se presenta informe de la contratación realizada con corte a 31 de agosto de 2023, la cual fue cargada | 66% | Informe de Contratación - II Cuatrimestre de 2023. |
| | | 5.3 | Implementar encuesta de satisfacción del ciudadano sobre Transparencia y acceso a la información en el sitio Web | Publicación y tabulación de la encuesta de satisfacción del ciudadano. | Desarrollo Institucional | 1/2/2023 | 12/29/2023 | publicada la encuesta de satisfacción del ciudadano sobre | 66% | Se adjunta link: http://www.hus.gov.co/encuesta-satisfaccion-satisfaccion |
| PLAN DE ACCION INICIATIVAS ADICIONALES | Subcomponente 6 Talento Humano - Desarrollo Institucional | 6.1 | Ejecutar el Plan de Implementación del código de integridad 2023. | Evidencias de avance | Talento Humano | 1/3/2023 | 12/29/2023 | en aras de dar cumplimiento a la Política de integridad mediante la | 50% | Evidencias de despliegue del valor del Código de Integridad, Acta |
| | | 6.2 | Fomentar el conocimiento en la institución del código de Ética y Código de Buen Gobierno. | Evidencias de avance | Desarrollo Institucional | 1/2/2023 | 12/29/2023 | se realizó el despliegue del tema a través de la estrategia | 66% | Se adjunta como evidencia informe de Cyberadmirus |