

SEGUIMIENTO A PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO  
GDI-PL-FO-02 Versión 1



PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES							SEGUIMIENTO 1: Abril 30 2022				
COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS	% AVANCE	RELACIONAR EVIDENCIA	ESTADO (SOLO CONTROL INTERNO)	
MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN	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.	1 Socialización	Desarrollo Institucional	3/01/2022	30/01/2022	La Oficina Asesora de Desarrollo Institucional socializa la Política de Gestión Integral del Riesgo a través de Día de Gestión del Riesgo y capacitaciones dirigidas a los líderes de procesos y sistemas de riesgo de corrupción y se da por terminada la actividad. La Oficina Asesora de Desarrollo Institucional socializa la Política de Gestión Integral del Riesgo a través de Día de Gestión del Riesgo y capacitaciones dirigidas a los líderes de procesos y sistemas de riesgo de corrupción y se da por terminada la actividad.	100%	Se deja como evidencia las capacitaciones con sus respectivos soportes.	
		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	3/01/2022	30/01/2022	La Oficina Asesora de Desarrollo Institucional socializa la Política de Gestión Integral del Riesgo a través de Día de Gestión del Riesgo y capacitaciones dirigidas a los líderes de procesos y sistemas de riesgo de corrupción y se da por terminada la actividad.	100%	Se deja como evidencia las capacitaciones con sus respectivos soportes.	
	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	3/01/2022	28/02/2022	Se revisan en coordinación con los líderes de procesos, la matriz de Riesgos de Corrupción y definen los controles a los riesgos priorizados para la vigencia 2022.	100%	Se deja como evidencia correos electrónicos de agendamiento de reuniones y lista de asistencias de las reuniones ejecutadas con los líderes de cada riesgo de corrupción.	
		2.2	Consolidar el Mapa de Riesgos de corrupción y publicar en página web institucional	Mapa de Riesgos de Corrupción HUS	Desarrollo Institucional	3/01/2022	31/01/2022	Se consolidó el mapa de riesgos corrupción 2022 actualizado y se publica en página web de la Institución.	100%	Se deja como evidencia el excel con el consolidado de riesgos de corrupción 2022.	
	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	3/01/2022	31/01/2022	Publicación en página web mapa de riesgos de corrupción.	100%	Se deja como evidencia pantallazos de publicación del mapa de riesgos de corrupción en página web.	
		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	3/01/2022	31/01/2022	Publicación en página web mapa de riesgos de corrupción.	100%	Se deja como evidencia pantallazos de publicación del mapa de riesgos de corrupción en página web.	
	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	1/07/2022	30/12/2022	Esta acción no aplica para el periodo evaluado	0%		
	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	3/01/2022	31/01/2022	La Oficina de Control Interno realizó priorización del universo de auditoría aplicando la matriz dispuesta para tal fin que incluye como criterio la ponderación de riesgos. Adicionalmente dentro de la planeación de cada auditoría se tiene como ítem de evaluación los controles de los riesgos identificados en el	100%	Se adjunta el Plan Anual de auditoría aprobado	
		5.2	Realizar publicación al seguimiento del mapa de riesgos de corrupción en la página web del HUS	Informe de seguimiento publicado	Control Interno	15/04/2022	31/01/2022	Se realizó seguimiento a la Gestión Integral del riesgo vigencia 2022.	25%	Informe de gestión integral del riesgo	
	RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES	subcomponente 1	1.1	Medición de indicadores de trámites identificados y registrados en la plataforma SUIT.	1 avance y un informe final de la medición de indicadores.	Responsables de los trámites	1/07/2022	30/12/2022	Esta acción no aplica para el periodo evaluado	0%	
1.2			Medir los trámites con mayor frecuencia de solicitud o volúmenes de atención y con mayor tiempo de respuesta por parte de la entidad. Presentar informe semestral en Comité de gestión y desempeño.	2 informes de los registros estadísticos de medición de trámites	Responsables de los trámites	1/07/2022	30/12/2022	Esta acción no aplica para el periodo evaluado	0%		
1.3			Identificar los trámites con mayor cantidad de quejas, reclamos y denuncias de los ciudadanos. Presentar informe semestral en Comité de gestión y desempeño.	Informe semestral de medición y seguimiento a trámites	Responsable de trámites	1/07/2022	30/12/2022	Esta acción no aplica para el periodo evaluado	0%		
1.4			Identificar las necesidades de racionalización de trámites existentes o nuevos trámites.	Informe de necesidades de racionalización de trámites	Desarrollo Institucional - responsable de trámites	1/02/2022	31/03/2022	Se lleva a cabo la revisión por parte del equipo de Desarrollo Institucional de nuevos trámites en la E.S.E Hospital Universitario de Santander y se concluye	100%	Acta de reunión de revisión de trámites y lista de asistencia.	
1.5			Divulgar la información de trámites y servicios disponibles en página web y redes sociales	4 informes de avance del plan de acción de comunicaciones.	Desarrollo Institucional - Comunicaciones	15/04/2022	30/12/2022	Se adjunta reporte sobre la información desplegada en redes sociales referente a trámites y servicios durante el primer	33%	TRÁMITES Y SERVICIOS 1ER TRIMESTRE 2022.pdf	
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	3/01/2022	30/12/2022	Los trámites encontrados son los ya existentes mencionados anteriormente.	33%	Resultado de la encuesta de satisfacción reportada por la plataforma de ALMERA		
	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	1/06/2022	30/12/2022	Esta acción no aplica para el periodo evaluado	0%		
		2.2	Presentar informes de resultados del sistema de asignación de citas presencial y no presencial.	2 informes (semestral)	Subgerencia servicios Ambulatorios	30/06/2022	30/12/2022	Esta acción no aplica para el periodo evaluado	0%		
Subcomponente 3 talento humano	3.1	Definir el plan institucional de capacitación (PIC) 2021 que incluya temas de mejoramiento en la atención al usuario y prestación del servicio.	Documento Institucional	Talento Humano	3/01/2022	31/01/2022	El 20 de enero de 2022 por medio de Comité de Gestión y Desempeño se somete a aprobación el Plan Institucional de Capacitaciones el cual tiene como objetivo fortalecer las competencias de los colaboradores de la ESE Hospital Universitario de Santander, a través de actividades de capacitación acordes a las necesidades de la Entidad, que permitan el fortalecimiento de las competencias laborales, conocimientos y habilidades de formación para contribuir así a mejorar su desempeño y fortalecer la competitividad laboral. Para la vigencia 2022, se emite la resolución no. 024 de 25 de enero de 2022 por la cual se adopta el Plan Institucional de Capacitación de la ESE Hospital Universitario De Santander.	100%	PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACION RESOLUCION 025 DE 25 DE ENERO DE 2025		

MECANISMOS DE ATENCIÓN AL CIUDADANO	3,2	Ejecutar el plan institucional de capacitación (PIC) fortaleciendo las competencias del cliente interno.	Evidencias de avance	Talento Humano	1/02/2022	30/12/2022	La ejecución del PIC se da mediante la socialización de diversos módulos cargados en la Plataforma Virtual de Aprendizaje MOODLE y capacitaciones en modalidad presencial.	25%	INFORME DE EJECUCION DE PROGRAMAS DE APRENDIZAJE LISTADO DE ASISTENCIA	
		3.3	Monitorizar la ejecución del PIC 2021. Presentar informe semestral a comité de gestión y desempeño con los temas planteados	Evidencia evaluación	Talento Humano	1/04/2022	30/12/2022	Esta acción no aplica para el periodo evaluado	0%	
	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	Desarrollo Institucional	1/02/2022	30/09/2022	Esta acción no aplica para el periodo evaluado	0%	
		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	1/04/2022	30/12/2022	Se elaboró informe de seguimiento de la Política de Participación Social en Salud con corte a 31 de diciembre de 2022.	50%	Informe de seguimiento de la Política de Participación Social en Salud con corte a 31 de diciembre de 2022.
		4.3	Elaborar informe de percepción del usuario frente al servicio y respuestas dadas a la PQRSF	Informe semestral	SIAU	1/06/2022	30/12/2022	Esta acción no aplica para el periodo evaluado	0%	
		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	3/01/2022	30/12/2022	Respuesta a interconsultas solicitadas a discapacidad.	33%	Evidencia atención accesible--- listado asistencias quemados--- Reporte pacientes atendidos
		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	3/01/2022	30/12/2022	Se ha actualizado el portafolio de servicios desde el área de mercadeo, se solicito a todas las subgerencias que enviaran los servicios que actualmente se están	30%	<a href="http://www.hus.gov.co/portafolio-de-servicios/">http://www.hus.gov.co/portafolio-de-servicios/</a>
Subcomponente 5 Evaluación de Gestión y Medición de la Percepción Ciudadana.	5.1	Definir la caracterización de los grupos de interés de la ESE HUS	Formato de Caracterización.	Desarrollo Institucional- SIAU	30/06/2022	30/12/2022	Esta acción no aplica para el periodo evaluado	0%		
Subcomponente 1 Información de calidad y en lenguaje comprensible	1.1	Elaborar el plan de acción del plan de comunicaciones 2022, incluyendo actividades planteadas en el plan de participación social en salud y rendición de cuentas.	Plan de Comunicaciones	Desarrollo Institucional	3/01/2022	28/02/2022	Planeación cronograma de trabajo del Proceso de Comunicaciones con base a las necesidades de socialización y difusión de información por parte de los grupos de ciudadanos	100%	Se adjunta como evidencia el plan de trabajo de comunicaciones 2022.	
	1.2	Utilizar espacios de comunicación masiva para informar sobre temáticas transversales y coyunturales de la ESE HUS	Cronograma de rendición de cuentas	Desarrollo Institucional	15/04/2022	30/12/2022	Se adjunta la medición del proceso de comunicaciones del primer trimestre de 2022, en el cual se evidencia la difusión de temas transversales y coyunturales de la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, a través de correos institucionales, redes sociales y la página web del hospital.	33%	Se adjunta un Excel con la medición del Proceso de Comunicaciones del primer trimestre	
	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	Documento de planeación de rendición de cuentas incluyendo actividades de participación	Desarrollo Institucional	3/01/2022	31/01/2022	Para el año 2022 se planea la Rendición de cuentas, vigencia 2021, a través del mecanismo de Audiencia Pública con el fin de dar a conocer la gestión institucional a los grupos de interés de la E.S.E. Hospital Universitario de Santander. Para tal fin, se establecen los puntos claves a desarrollar.	100%	Se adjunta como evidencia Acta de planeación	
RENDICION DE CUENTAS	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 pagina web institucional y puntos de atención.	Desarrollo Institucional.	3/01/2022	30/12/2022	Se anexa formato de 'ENCUESTA PERMANENTE A USUARIOS TEMAS DE INTERES', la cual se encuentra en proceso de socialización con el apoyo del Servicio de Información al Usuario, SIAU.	20%	Se adjunta como evidencia formato de la encuesta a aplicar
		2.2	Presentar en comité de gestión y desempeño el desarrollo de actividades programadas en el Plan de Comunicaciones	3 Informes del desarrollo del plan de comunicaciones	Desarrollo Institucional	15/04/2022	30/12/2022	Se tiene programado que para el comité de gestión y desempeño del mes de mayo se presentará el desarrollo del primer trimestre de las actividades programadas del Plan de Comunicaciones. Posterior a este comité se cargarán las respectivas evidencias.	20%	Evidencias pendientes por cargar
	2.3	Reportar estadísticas de las visitas realizadas a la página web y redes sociales del Hospital Universitario de Santander	3 reportes de estadística de visitas.	Desarrollo Institucional.	15/04/2022	30/12/2022	Se adjuntan los avances realizados en el Proceso de Comunicaciones correspondientes a las redes sociales de la ESE HUS (facebook, twitter e instagram), informe correspondiente al primer trimestre de 2021.	33%	Se adjunta archivo con evidencias	
	2.4	Planear y 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 2 Informes de ejecución de rendición de cuentas	Desarrollo Institucional.	3/01/2022	30/12/2022	Se adjunta el Acta de planeación de la Rendición de Cuentas Vigencia 2021, en la que queda constancia de las actividades a realizar para el desarrollo este ejercicio que tiene como fecha el 27 de mayo de 2022, el cual responde a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información y Participación Ciudadana y Rendición de cuentas. Adicional se adjuntan evidencias de las actividades ejecutadas a la fecha, las cuales están contempladas en el cronograma de actividades.	50%	Se adjunta archivo con acta y evidencias	
	2.5	Socializar a la alianza de usuarios Mecanismos de Integración entre los usuarios y las instituciones prestadoras de salud.	Evidencias de socialización Mecanismos de Integración entre los usuarios y las instituciones prestadoras de salud.	Of jurídica	1/02/2022	30/09/2022	Se realizará socialización a la alianza de usuarios en el mes de julio de 2022.	25%	no se evidencia soporte de socialización en cuanto a mecanismos de interacción entre	

		2,6	Ejecutar el cronograma de rendición de cuentas	1 Informe de gestión sobre las actividades de dialogo en los ejercicios de rendición de cuentas realizada (anual)	Desarrollo Institucional.	1/04/2022	30/12/2022	Se adjuntan las evidencias de la promoción de la Audiencia Pública de Rendición de cuentas, vigencia 2021, para el desarrollo de este ejercicio de participación ciudadana en la E.S.E. HUS. Se deja abierta la actividad, dado que la Audiencia de Rendición de Cuentas se realizará el 27 de mayo de 2022, por tanto, se cargarán más evidencias de	50%	Se adjunta archivo con evidencias	
	<b>Subcomponente 3 Responder a compromisos propuestos, evaluación y retroalimentación en los ejercicios de Rendición de Cuentas con acciones correctivas para la mejora.</b>	3.1	Aplicar encuesta de evaluación retroalimentación sobre informe de rendición de cuentas.		Desarrollo Institucional.	1/04/2022	30/12/2022	Se aplicó la encuesta "Tema de Interés para la Audiencia Pública de Rendición de cuentas 2021, con el objetivo de conocer aquellos temas frente a los cuales los grupos de interés desean conocer en el desarrollo de la Audiencia Pública de Rendición de cuentas, Vigencia 2021.	30%	Se adjunta archivo con evidencia	
<b>TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN</b>	<b>Subcomponente 1 Lineamientos de Transparencia activa</b>	1.1	Publicar información establecida en la política de Transparencia y acceso a la información acorde a la normatividad vigente (ITA).	Informe ITA Procuraduría General de la Nación vigencia 2022	Desarrollo Institucional y UFATI-Sistemas	1/09/2022	30/11/2022	Esta acción no aplica para el periodo evaluado	0%		
		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	Desarrollo Institucional	3/01/2022	30/12/2022	Se encuentra publicada en Moodle la socialización de la Ley de transparencia y acceso a la información, de acuerdo a la Ley 1712 de 2014, la cual hace parte del Plan Institucional de Capacitación de la ESE HUS. Se realiza difusión a través de correos electrónicos para que los colaboradores accedan a la socialización.	33%	Se adjunta archivo con evidencia	
		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, página web y correos institucionales.	Pantallazo de publicación de la campaña diseñada en redes sociales y página web	Desarrollo Institucional	3/01/2022	30/12/2022	Para informar a los usuarios sobre la Ley de Transparencia y Acceso a la Información se realizan piezas gráficas correspondientes al tema, con el objetivo de ser difundidas y publicadas posteriormente a través de medios de comunicación tanto internos, como externos de la E.S.E. Hospital Universitario de Santander.	33%	Se adjunta Presentación y evidencia de publicación en Moodle	
		1.4	Realizar campaña de divulgación sobre lucha contra la corrupción en redes sociales y página web y correos institucionales.	Pantallazo de publicación de la campaña diseñada en redes sociales y página web	Desarrollo Institucional	2/01/2022	30/12/2022	Para informar a los usuarios sobre el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano se realizan piezas gráficas correspondientes al tema, con el objetivo de ser difundidas y publicadas posteriormente a través de medios de comunicación tanto internos, como externos de la E.S.E. Hospital Universitarios de Santander.	33%	Se adjuntan piezas gráficas sobre Ley de Transparencia y Acceso a la Información	
		1.5	Realizar la difusión de la política de seguridad de la información y controles a los riesgos de información a través de redes sociales, página web y correos institucionales.	Pantallazo de publicación de la campaña diseñada en redes sociales y página web	UFATI - SISTEMAS	3/01/2022	30/12/2022	Se realizó material para difusión y se solicitó a prensa la socialización a través de los canales digitales.	25%	correo solicitud a comunicacion s.pdf	
	<b>Subcomponente 2 Lineamientos de Transparencia Pasiva</b>	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 publicado en la página web Institucional (Trimestral)	Jurídica , SIAU	3/01/2022	30/12/2022	Se realiza informes trimestrales de PQRSF y satisfacción de usuarios, por parte del SIAU, cuyos informes se presentan en el comité de calidad.  En la Oficina Asesora Jurídica se elaboran informes trimestrales de los derechos de petición con sus respectivas respuestas y publicación. Se anexa archivo principal, donde se consignará la información correspondiente al Esquema de Publicación HUS, Información que nos irán suministrando las dependencias encargadas, para consolidar las en el archivo final. Y realizar la	25%	Informe trimestral de PQRSF. Satisfacción de usuarios y Derechos de Petición durante el primer trimestre de 2022.	
	<b>Subcomponente 3 Elaboración los Instrumentos de Gestión de la Información</b>	3.1	Actualizar el esquema de publicación de la ESE HUS	Documento Institucional	UFATI-Gestion documental	3/01/2022	30/12/2022	Se anexa archivo principal, donde se consignará la información correspondiente al Esquema de Publicación HUS, Información que nos irán suministrando las dependencias encargadas, para consolidar las en el archivo final. Y realizar la	20%	Esquema de Publicación HUS 04 2022.xlsx	
		3.2	Implementar el Programa de Gestión Documental	Informe y avance del Procedimiento de registro de activos de información y el índice de información clasificada y reservada	UFATI-Gestion documental	1/01/2022	30/12/2022	Se implemento el programa de gestion documental del primer trimestre del 2022 de acuerdo al plan de trabajo que esta en el PGD.	47%	La evidencia esta en subida en la plataforma almera en la implementacion del programa de gestion documntal.	
		3.3	Implementar estrategias de información incluyente para la población con discapacidad	2 Informes de medición	siau -discapacidad	1/01/2022	30/12/2022	Actividades educativas y sociales	33%	Convocatoria MinSalud discapacidad---- Comité Discapacidad--- Comité equidad de genero--- Socialización RBC--- Infografía RBC--- Reunion DSYR--- Infografía Sx Down	
		3.4	Identificar la información que pueda ser usada como dato abierto.	Inventario de información disponible para datos abiertos.	ofc. Jurídica	3/01/2022	30/12/2022	Se identifica la Ley 1712 de 2014, la cual establece el contenido de la información que puede ser publicado como DATO ABIERTO, así como las excepciones. Para el día 25 de abril esta programada una reunión para socializar el contenido de la Ley 1712 de 2014 al encargado del cargo de los datos en	60%	Ley 1712 de 2014 y Guía de Datos Abiertos. Programación de la reunión.	
		3.5	Socializar a colaboradores y comunidad los datos abiertos definidos en la ESE HUS	Página Transparencia y Acceso a la Información Pública ajustada en cumplimiento de los requisitos de publicación de información	UFATI	1/06/2022	30/12/2022	Esta acción no aplica para el periodo evaluado	0%		

	<b>Subcomponente 4 Criterio diferencial de accesibilidad</b>	4.1	Reportar actividades realizadas que permitan garantizar una atención accesible, contemplando las necesidades de la población con discapacidad	2 reportes de las actividades realizadas dirigidas a usuarios en condición de discapacidad	SIAU - Discapacidad	3/01/2022	30/12/2022	Listados de asistencia socializaciones----- Evidencia publicación en redes sobre atención accesible	33%	Capacitación a los asistentes de la escuela de padres de la unidad de quemados sobre discapacidad deberes y derechos----- Evidencia atención en quirófano a paciente sordo
	<b>Subcomponente 5 Monitoreo del Acceso a la Información Pública</b>	5.1	Realizar control y seguimiento al cumplimiento de los artículos de la Ley 1712 por parte de las dependencias	Informe de seguimiento implementación Gobierno Digital	Control Interno	1/09/2022	30/12/2022	Esta acción no aplica para el periodo evaluado	0%	
5.2		Presentar informe del cumplimiento al cronograma contractual. (Estado y avance de los procesos - Estadística de adjudicaciones)	2 Informes (semestral)	Jurídica	3/01/2022	30/12/2022	Se da cumplimiento al cronograma contractual y se publica mensualmente la documentación en el SECOP 1 y SIA OBSERVA, para el conocimiento de los posibles proponentes.	25%	Evidencia del cargue de información contractual en las plataformas SECOP 1 y SIA OBSERVA.	
5.3		Implementar encuesta de satisfacción del ciudadano sobre Transparencia y acceso a la información en el sitio Web	Pantallazo de publicación de la encuesta de satisfacción del ciudadano.	Desarrollo Institucional	3/01/2022	30/12/2022	Se encuentra publicada la encuesta de satisfacción del ciudadano sobre transparencia y acceso a la información en el link de la página web de la ESE HUS, en la cual se pregunta sobre la información contenida en el link de transparencia.	50%	Se adjunta link: <a href="http://www.hus.gov.co/encuesta-satisfaccion-transparencia/">http://www.hus.gov.co/encuesta-satisfaccion-transparencia/</a>	
<b>PLAN DE ACCION INICIATIVAS ADICIONALES</b>	<b>Subcomponente 6 Talento Humano - Desarrollo Institucional</b>	6.1	Fortalecimiento de la apropiación del código de integridad	Evidencias de avance	Talento Humano	3/01/2022	30/12/2022	Con el proposito de definir los lineamientos para la implementación del código de integridad de la ESE HUS a través de ejercicios pedagógicos y comunicativos, logrando cambios concretos en las percepciones, actitudes y comportamientos de los colaboradores y funcionarios en torno a la integridad en la Administración Pública, proporcionando mejores resultados en la entidad y frente a los usuarios a quienes presta sus servicios. La institución a través de actividades pedagógicas articuladas a actividades del Plan de Bienestar Social e Incentivos realiza despliegue de los valores que componen el código de integridad implementado por la ESE Hospital Universitario de Santander.	25%	INFORME CODIGO DE INTEGRIDAD MES DE FEBRERO - MARZO
		6.2	Fortalecimiento de la apropiación del código de Ética y Buen Gobierno	Evidencias de avance	Desarrollo Institucional	3/01/2022	30/12/2022	Se da inicio a esta actividad con la planeación de actividades para el fortalecimiento de los códigos de Ética y Buen Gobierno.	33%	Se adjunta acta de planeación y lista de asistencia.