



GGH 017 0003 de 2022

Yumbo, enero 12 de 2022


Doctora
CALUDIA JIMENA SANCHEZ ALCALDE
GERENTE
E.S.D.

ASUNTO: presentación de TERCER SEGUIMIENTO DE PLAN ANTICORRUPCION 2021

Cordial saludo.

De acuerdo al asunto de la referencia me permito presentar a usted el seguimiento realizado por parte de esta oficina al PLAN ANTICORRUPCION de acuerdo al mapa anticorrupción el cual se encuentra estructurado por componentes.

Cualquier inquietud con gusto será atendida



WILSON DONNEYS DONNEYS
Asesor de Control Interno

SEGUIMIENTO PLAN ANTICORUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2021
GESTIÓN DEL RIESGO

Entidad: HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA DE YUMBO E.S.E.
2021
Vigencia: tercer trimestre 2021 (octubre a diciembre 2021)

SEGUIMIENTO PLAN ANTICORUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2021											
Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción											
Subcomponente	Actividades Programadas	Fondos subcomponente	primer seguimiento	Segundo Seguimiento	Tercer Seguimiento	Meta o Producto	Actividades Ejecutadas	Evidencia y/o Soporte	Responsable	Fecha Programada	Fecha Ejecución
1. Política de Administración de Riesgos	1.1.	100%	100%	N/A	N/A	Informe indicando las actividades de socialización y divulgación. Publicar en la página Web institucional la Política de Administración de Riesgos de Corrupción.	se presentó informe físico	se encuentra publicado en pagina web y plataformas virtuales	Subgerencia Gestión de la Calidad y Control Interno.	Enero 29 de 2021	
	2.1.	100%	25%	25%		Actualizar el mapa de riesgos de corrupción por procesos	SE HA REALIZADO SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS ANTICORUPCIÓN	DOCUMENTOS DE SOLICITUD DE ACTUALIZACIÓN CARTA DE RESPUESTA DE SUBCIENTÍFICA	Líderes de procesos y Control Interno	30 agosto	
3. Consulta y divulgación	3.1	5%	5%	N/A	N/A	Socialización interna del mapa de riesgos de corrupción. Publicar el Mapa de Riesgos de Corrupción de la entidad en la Página Web Institucional.	SOCIALIZACION POR CORREOS DE CADA FUNCIONARIO	CORREO ELECTRONICO Y RADICACION EN CONTROL INTERNO	Líderes de procesos. Subgerencia Gestión de la Calidad	Enero 29 de 2021	
	4.1.	5%	5%	5%	5%	Monitoreo periódico a las acciones preventivas y la efectividad de los controles establecidos a los riesgos de corrupción	ACTA DE COMITÉ DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO	ACTA DE COMITÉ DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO	Líderes de procesos y Control Interno	Abril 30 de 2021	
5. Seguimiento	5.1.	5%	5%	5%	5%	Revisión o monitoreo periódico. En Comité de Gestión y Desempeño se presentará informe de monitoreo a riesgos de corrupción.	ACTA DE COMITÉ DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO	ACTA DE COMITÉ DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO	Control Interno	agosto de 2021	
		5%	5%	5%	5%	Seguimiento cuatrimestral de controles para evitar la materialización de los riesgos de corrupción identificados	OFICIOS DE CONTROL PREVENTIVO	OFICIO CONTROL INTERNO		Agosto 30 de 2021	
	5.2	10%	10%			Informes publicados en la página Web	INFORMES PUBLICADOS EN PAGINA WEB		Control Interno	Mayo 10 2021 Septiembre 10 2021 Enero 10 de 2021	

SEGUIMIENTO PLAN ANTICORUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2021

Entidad: HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA DE YUMBO E.S.E. Vigencia: 2021 Fecha: Trimestre 2021

SEGUIMIENTO PLAN ANTICORUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2020											
Componente 2: Racionalización de trámites											
Subcomponente	Actividades Programadas	Ponderado subcomponente	primer seguimiento	Segundo seguimiento	Tercer seguimiento	Mito o Producto	Actividades Ejecutadas	Evidencia / o Soporte	Responsable	Fecha programada	Fecha Ejecución
1. Identificación de los trámites y Otros procedimientos Administrativos (OPA) que presta el Hospital	1.1. Revisar y actualizar la entrega de racionalización de trámites	20%	7%	7%	6%	Identificar cuáles son susceptibles de racionalizarse en línea.	se cambio procedimientos por tema de covid 19	en DARÍUMA CAMBIO DE PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN	Subgerencia Gestión de la Calidad y líderes de tecnología e innovación y comunicación (TIC)	Junio 30 de 2021	
	1.2. Reportar a DAFIN los trámites administrativos, tanto a nivel de la subgerencia como de los canales de atención al ciudadano en el SUII, de manera que se informe de manera oportuna al funcionario de referencia de	10%	3%	3%	0%	Reporte de trámites y registro en el SUII	SE REALIZO EL REPORTE ANTE EL SUII	SE ENVIARON EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE TRÁMITES INFORME POR PARTE DE CALIDAD	Subgerencia Gestión de la Calidad	Agosto 31 de 2021	
2. Priorización de trámites	Verificar los trámites y OPA priorizados	10%	3%	3%	0%	Monitorear cuáles de los trámites y OPA priorizados se están realizando en línea	SE REALIZO MONITOREO	SE PRESENTO SOPORTE DE LO REALIZO EN INFORME PRESENTADO POR CALIDAD	Líderes de proceso	Diciembre 30 de 2021	
3. Racionalización de trámites	3.1. Fortalecer los medios de agendamiento de las citas médicas y odontológica	5%	2%	2%	1%	Tener un espacio en la Página Web o en la OPA priorizados que evite desplazamientos innecesarios de los usuarios	SE ACTUALIZO CANALES DE SOLICITUD DE CITAS MEDICAS SE IMPLEMENTO NUEVAS LINEAS / COVID 19	PAGNA WEB DE LA ENTIDAD	Subgerencia Científica	Julio 30 de 2021	
	3.2. Monitorear que los usuarios estén solicitando citas médicas/odontológica a través del enlace en la página Web o telefónicamente	5%	2%	2%	1%	Monitorear que los usuarios estén solicitando citas médicas/odontológica a través del enlace en la página Web o telefónicamente	SE IMPLEMENTO LA TELECONSULTA	COVID 19	Líderes de proceso	Diciembre 30 de 2021	
4. Garantizar la interoperabilidad con otras entidades que prestan servicios de salud en la región	4.1. Analizar y generar mensajes de comunicación entre EPS e IPS para prestación de servicios oportunos	10%	2%	2%	6%	Actualizar mensualmente la página Web Institucional	SE ACTUALIZO EN PAGINA WEG	PAGNA WEG E INFORME DE SUBCALIDAD	Subgerencia Gestión de la Calidad	Diciembre 30 de 2021	
	4.2. Establecer alianzas estratégicas para mejorar la operación e integración del área	10%	2%	2%	6%	Alianzas estratégicas			Gerencia y Subgerencias	Diciembre 30 de 2021	
5. Integración	5.1. Mesas de trabajo para fortalecimiento de la gestión en salud	10%	2%	2%	6%	Comités			Líderes de procesos asistenciales	Diciembre 30 de 2021	
	5.2. Socializar el Código de Integridad	10%	0%	0%	0%	Colaboradores conocedores del Código de Integridad Institucional			Gerencia y Subgerencias	Junio 30 de 2021	
6. Seguimiento	6.1. Realizar una jornada de socialización en temas de anticorrupción con las Oficinas de Atención al Ciudadano y el Departamento del Sector Salud.	5%	0%	0%	5%	Realizar el seguimiento al cumplimiento de las actividades de este componente			Oficina Control Disciplinario Interno	Junio 30 de 2021	
	6.2. Cumplimiento de las actividades	5%	0%	0%	5%				Control Interno	Diciembre 30 de 2021	
TOTAL PROMEDIO			16%	23%	36%						

SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2021
RENDICIÓN DE CUENTAS

Entidad: HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA DE YUMBO E.S.E.
Vigencia: 2021
Seguimiento: tercer 2021

SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2020
Componente 3: Estrategia de Rendición de Cuentas

Subcomponente	Actividades Programadas	Fondos subcomponente	primer seguimiento	Segundo Seguimiento	Tercer Seguimiento	Meta o Producto	Actividades Ejecutadas	Evidencia y / o Soporte	Responsable	Fecha programada
1. Información de Calidad y en lenguaje comprensible	1.1. Publicar la información asociada al presupuesto del Ministerio.	10%	10%	cumplido		Ejecución presupuestal publicada y Estados financieros publicados.	SE PRESENTO ANTE EL MINISTERIO Y LOS DIFERENTES CHIPS A CONTADURIA, GNRAL DE LA NACIÓN	INFORME EN SUBADMINISTRATIVA	Subgerencia Administrativa	Abril 30 de 2021
	1.2. Presentar informe a los usuarios de la gestión realizado en la vigencia 2019.	15%	15%	cumplido		Informe de Rendición de Cuentas periodo 2020 y publicación en página Web Institucional	SE REALIZO RENDICION DE CTAS 2019	PUBLICADA EN PAG WEB	Subgerencia Gestión de la Calidad	Mayo 30 de 2021
	1.3. Publicar la información asociada con el cumplimiento de metas del Ministerio.	10%	3%			Metas e indicadores de gestión publicados.	SE REALIZO INFORME POR PARTE DE SUBCALIDAD	INFORME FISICO EN CONTROL INTERNO	Subgerencia Gestión de la Calidad y Oficina Asesora de Planeación	Diciembre 30 de 2021
2. Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	2.1. Promover el diálogo con los usuarios a través de reuniones y comunicados (emisora radial, página web y redes sociales)	20%	20%	cumplido		Convocatoria a la ciudadanía para que asista al acto de Rendición de Cuentas. Monitoreo de redes con la Asociación de Usuarios y Comunidad en General.	SE REALIZO CONVOCATORIA POR PAGINA WEG	SE ENCUENTRA POR PAGINA CONTROL INTERNO DE MANERA FISICA	Subgerencia Gestión de la Calidad	Abril 30 de 2021
	2.2. Comunicar la información del Ministerio asociada a consultas y comunicaciones oficiales.	10%	3%			Boletines de prensa y especializados emitidos para mantener informada a la ciudadanía en general y a grupos de interés, sobre los resultados de la gestión de la Entidad en sus diferentes frentes técnicos de trabajo, o a través del registro de las actividades desarrolladas por sus principales voceros.	SE REALIZA EL PROGRAMA RADIAL DE MANERA SEMANAL Y SE ENCUENTRA TODA LA Información EN PAGINA WEB	SE ENCUENTRA INFORMACIÓN EN PAGINA WEB	Subgerencia Gestión de la Calidad	Diciembre 30 de 2021
3. Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	3.1. Realizar la evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	25%	25%			Evaluación y retroalimentación de la gestión institucional de acuerdo a los indicadores de mejora para la siguiente vigencia.	SE REALIZO LA REVISION POR LA DIRECCION	EN PAGINA WEB	Subgerencia Gestión de la Calidad	Diciembre 30 de 2021
										Mayo 30 de 2021
TOTAL PROMEDIO										0.4

79% 6% 0.4

SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPTO Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2020

HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA DE YUMBO E.S.E.
2021
Tercer trimestre 2021

Entidad: Vigencia: Seguimiento		SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPTO Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2021										
Subcomponente	Actividades Programadas	Fondos subcomponente	Primer seguimiento	Segundo seguimiento	Tercer seguimiento	Metas o Producto	Actividades Ejecutadas	Evidencia y / o soporte	Responsable	Fecha Programada	Fecha Ejecución	
I. Relacionamiento con el Ciudadano	1.1.	20%	7%	7%	6%	Encuesta Aplicada	DURANTE EL TRIMESTRE SE REALIZAN ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN	INFORME DE SU	Subgerente Gestión de la Calidad y Lider del ISAU	Diciembre 30 de 2021		
	1.2	10%	3%	3%	3%	Plan de mejoramiento para disminuir las quejas.	SE REALIZO ANALISIS DE QUEJAS A JUNIO	INFORME EN SU	Subgerente Gestión de la Calidad	Diciembre 30 de 2021		
	1.3	10%	3%	3%	3%	Informe de gestión sobre la atención de PQRS	INFORME DE SU	INFORME DE SU	Subgerente Gestión de la Calidad y Lider del ISAU	Diciembre 30 de 2021		
	1.4					Publicación mensual de Informe de gestión de PQRS	SE PUBLICA INFORMES DE PQRS		Control Interno	Diciembre 31 de 2021		
	1.5	20%	7%	3%	3%	Complemento cualitico de humanización	SE PRESENTA INFORME DE CALIDAD	INFORME EN CALIDAD	Subgerencia Gestión de la Calidad	Diciembre 30 de 2021		
	1.6	10%	3%	6%	6%	Número de personas que reciben la socialización	SE APRORIO PLAN DE BIENESTAR CON CMITE DE PERSONAL A ACORDE A PRESUPUESTO DE LE ENTIDAD POR SITUACION DE LA PANDEMIA	RESOLUCION PLAN DE BIENESTAR	Subgerencia de Gestión de la Calidad y Subgerencia Administrativa	Diciembre 30 de 2021		
	1.7	10%	3%	3%	3%	Revisor actualiza y socializa el procedimiento de PQRS de acuerdo con la normatividad vigente.			Subgerencia Gestión de la Calidad	Diciembre 30 de 2021		
	1.8.	10%	3%	3%	3%	Informe mensual de PQRS	SE REALIZO INFORME		Subgerencia Gestión de la Calidad	Diciembre 30 de 2021		
	1.9	10%	3%	3%	4%	Informe de satisfacción Ciudadano			Lider del ISAU y Lider de Gestión de la Calidad	Diciembre 30 de 2021		
	TOTAL PROYECTOS			32%	22%	22%						

SEGUIMIENTO PLAN ANTICORUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2021

Entidad: HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA DE TUMBO E.S.E.
 2021
 Vigencia: SEGUNDO CUATRIMESTRE

SEGUIMIENTO PLAN ANTICORUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2021											
Subcomponente	Actividades Programadas	Ponderado subcomponente	primer seguimiento	Segundo seguimiento	tercer seguimiento	Meta o Producto	Actividades Específicas	Evidencia y / o Fuente	Responsable	Fecha Programada	Fecha ejecución
1. Lineamiento de transparencia activa	1.1 Actualización y publicación de toda la información obligada en la Ley de Transparencia en la Página Web	30%	10%	10%	10%	Información actualizada y publicada de acuerdo a la normatividad vigente	SE PRESENTO INFORME POR CALIDAD		Subgerencia Calidad y Control Interno	Permanente	
2. Elaboración los instrumentos de gestión de la información	2.1. Realizar el diagnóstico para implementar el programa de gestión documental	30%	10%			Diagnóstico para implementación del programa de gestión documental	SE REALIZO DIAGNOSTICO		Subgerencia Administrativa	Diciembre 30 de 2020	
3. Criterio diferencia de accesibilidad	3.1. Prestación de servicio a todas las poblaciones	20%	7%	7%	6%	Atención sin barreras en detrigo de la condición	POLITICA DE HUMANIZACION		Subgerencia Científica y I+D+i	Permanente	
4. Monitoreo del acceso a la información	4.1. Mecanismos de página Web para presentar solicitudes de información. Demanda inducida telefónica.	20%	7%	7%	6%	Informe con número de las visitas que los ciudadanos realizan día a día por medio de la página web y la inducida de información de manera escrita.	SE PRESENTO INFORME POR CALIDAD		Subgerencia de Gestión de la calidad y comunicaciones	Permanente	
TOTAL PROMEDIO			34%	24%	22%						