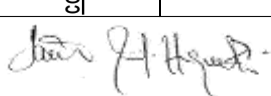




SEGUIMIENTO  
PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO  
SEPTIEMBRE 2021

COMPONENTE	ACTIVIDADES	PRODUCTOS PROGRAMADOS	FECHA	% DE AVANCE ACTIVIDAD	ESTADO	% DE AVANCE COMPONENTE	OBSERVACIÓN
<b>% AVANCE PLAN</b>							<b>71%</b>
<b>PRIMER COMPONENTE: GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN - MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN</b>	Revisar y actualizar la política de gestión del riesgo teniendo en cuenta el riesgo de corrupción y los lineamientos del Modelo Integral de Planeación y Gestión-MIPG	Actualización de la política de gestión de riesgo	31 de marzo de 2021	100%	Cerrada	<b>66.00%</b>	La política de gestión del riesgo se actualizó en el mes de junio y se socializó con los diferentes líderes en los comités institucionales
	Revisar y actualizar la metodología de gestión del riesgo teniendo en cuenta el riesgo de corrupción y la guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en instituciones públicas versión 5 y los lineamientos del Modelo Integral de Planeación y Gestión-MIPG	Actualización de la metodología de gestión de riesgo	31 de marzo de 2021	30%	En proceso		La capacitación de las actualizaciones de la metodología de la gestión del riesgo llevo a cabo en agosto a los líderes asistenciales y administrativos, además de tenerla activa en la plataforma de colmena, donde a la fecha de este seguimiento 132 personas han realizado la misma de un total de 654 habilitadas
	Revisión de los riesgos de corrupción	Actualización del mapa de riesgo de corrupción	11 de noviembre de 2021	66%	En proceso		Los riesgos se revisan cada cuatro meses
	Revisión de la valoración de los riesgos de corrupción	Actualización del mapa de riesgo de corrupción	11 de noviembre de 2021	100%	Cerrada		La valoración se realizó una vez identificados los riesgos
	Revisión de la matriz de riesgos de corrupción	Actualización del mapa de riesgo de corrupción	11 de noviembre de 2021	66%	En proceso		La valoración se realizó una vez identificados los riesgos
	Publicación mapa de riesgos de corrupción en página web y en servidor interno	Mapa de riesgos anticorrupción socializado al 100% del personal de la entidad	31 de enero de 2021	100%	Cerrada		Se publicó el mapa de riesgo de corrupción en la pagina web conjuntamente con el Plan Anticorrupción de la vigencia 2021
	Realizar monitoreo para verificar la operación de los controles en los procesos institucionales	Mapas de riesgos por procesos actualizados al 100%	31 de marzo de 2021	33%	En proceso		Se realiza seguimiento a los controles establecidos en el mapa de riesgo de la institución
	Realizar el seguimiento al mapa de riesgos de corrupción	Mapa de riesgos anticorrupción con acciones de mejora	Abril de 2021 Julio de 2021 Octubre de 2021 Diciembre de 2021	33%	En proceso		Se realizó el seguimiento del primer periodo de la vigencia 2021
<b>SEGUNDO COMPONENTE: ESTRATEGIA ANTITRÁMITES</b>	Implementar y socializar Política Antitramite	Política Antitramite socializada al 100% del personal de la institución	30 de junio de 2021	50%	En proceso	<b>73%</b>	La política antitramite se encuentra actualizada y publicada en la intranet institucional. Se están desarrollando mecanismos para su socialización al cliente interno
	Realizar seguimiento en la Página del SUIT sobre cumplimiento de los trámites exigidos por la normatividad	Página del SUIT actualizada - 100%	31 de marzo de 2021	100%	Cerrada		Se realizó la actualización de acuerdo a los tramites exigidos por la normatividad
	Realizar inventario de trámites por procedimientos y realizar ajuste a estos según política Antitramite	Inventario de los 9 trámites inscritos	31 de marzo de 2020	100%	Cerrada		Inventario de los 9 trámites inscritos
	Socializar procedimientos actualizados al cliente interno y capacitar en la política antitramite.	Procedimientos actualizados y socializados al 100% cliente interno	30 de agosto de 2021	40%	En proceso		Los procedimientos del mapa de proceso se encuentran en proceso de actualización, a la fecha se tienen borrador, los procedimientos de los procesos de Gestión Jurídica, Gestión Financiera, Gestión Talento Humano y Gestión de Docencia Servicio, una vez se aprueben se realiza la respectiva socialización.
<b>TERCER COMPONENTE: RENDICIÓN DE CUENTAS</b>	Formulación del Plan de acción derivado del resultado del autodiagnóstico de Rendición de cuentas	Plan de acción formulado	31 de marzo de 2021	100%	Cerrada	<b>87%</b>	Se formuló el plan y se encuentra cargado en la página web institucional
	Seguimiento plan de acción - Dimensión de Rendición de cuentas	Cumplimiento del plan de acción en un 50%	30 de junio, 30 de septiembre y 30 de noviembre de 2021	50%	En proceso		Se desarrolló en el primer trimestre del año la audiencia pública de rdec y se respondiendo a las inquietudes en los canales dispuestos para esto
	Diseñar la estrategia de Rendición de Cuentas	Actualizar estrategia de rendición de cuentas (Manual V2)	28 de febrero de 2021	100%	Cerrada		Se diseñó y aprobó en el mes de febrero
	Identificación de los grupos de valor	Grupos de valor identificados	28 de febrero de 2021	100%	Cerrada		Se identificaron y se invitaron a la audiencia pública realizada en el mes de marzo
	Implementación de la estrategia de rendición de cuentas	Rendición de cuentas según lineamientos de MIPG - 100%	31 de marzo de 2021	100%	Cerrada		Se implementó y se llevo a cabo la audiencia en el mes de marzo
	Seguimiento a la estrategia de Rendición de cuentas	Cumplir con el 100% cronograma de rendición de cuentas	31 de mayo de 2021	70%	En proceso		Se deberá realizar un ejercicio adicional de rendición de cuenta antes de finalizar la vigencia
<b>CUARTO COMPONENTE: MECANISMOS DE ATENCIÓN AL CIUDADANO PARA FORTALECER LA CULTURA DE LA TRANSPARENCIA</b>	Adoptar, implementar y realizar seguimiento al estudio de percepción realizado a los clientes internos que interactúan con los ciudadanos.	Estudio de percepción aplicado a clientes internos que interactúan con los ciudadanos (Meta: 90%) Seguimiento semestral al estudio de percepción de servidores públicos que interactúan con los ciudadanos (Meta: 2 por año)	30 de junio de 2021 31 de diciembre de 2021	30%	En proceso	<b>61%</b>	se realiza aplicación de derechos y deberes al cliente interno que ingresa nuevo a la institución y reintroducción en cada servicio
	Mejorar la accesibilidad a la página Web de la Institución, que incluya a las personas con discapacidad, conforme a los lineamientos establecidos por Gobierno en Línea.	Página web institucional actualizada (Meta: 50%)	31 de diciembre de 2021	40%	En proceso		Se ha adelantado la actualización de la página conforme a los lineamientos establecidos en la Ley, además de capacitaciones a fin de desarrollar acciones encaminadas a mejorar la accesibilidad a la información
	Adoptar e implementar un plan de comunicaciones que incorpore la accesibilidad de las personas con discapacidad auditiva, a los servicios de la E.S.E	Estrategias formuladas e implementadas (Meta: 50%)	31 de diciembre de 2021	20%	En proceso		Capacitaciones en lo referente a gobierno digital
	Actualizar y adoptar el manual de perfil del Talento Humano, que incluya los cargos de la oficina de Atención al Ciudadano.	Manual ajustado e implementado (Meta: 100%)	30 de junio de 2020	100%	Cerrada		Se tiene el manual de talento humano actualizado
	Implementar instrumentos y herramientas para garantizar la accesibilidad a la página Web de la Institución	Página web actualizada bajo normatividad de Gobierno en Línea	30 de junio de 2021	30%	En proceso		Se esta en proceso de actualización según la normatividad vigente
	Realizar entrenamiento al personal del servicio de Atención al Ciudadano, en aquellos procedimientos relacionados con la orientación al ciudadano, portafolio de servicios y estructura de la Entidad.	Clientes internos del servicio de Atención al Ciudadano con entrenamiento en temas relacionados con la orientación al ciudadano, portafolio de servicios y estructura de la Entidad. (Meta: 100%)	30 de marzo de 2021	100%	En proceso		se realiza entrenamiento continuo con la idea de siempre estar actualizados con temas relacionados con los usuarios internos, externos y el manejo de la oficina de atención al usuario
	Capacitar a los clientes internos en temas relacionados al trato humanizado.	Clientes internos capacitados en trato humanizado (Meta: 80%)	Permanente	70%	En proceso		se realiza capacitaciones permanentes de trato humanizado al personal interno del hospital que ingresa nuevo a la institución y continuamente en todas las áreas de la E.S.E.
	Formular e implementar plan de acción derivado del autodiagnóstico de servicio al ciudadano de MIPG.	Plan de acción formulado e implementado (Meta: 100%)	31 de diciembre de 2021	100%	Cerrada		Se realizó el autodiagnóstico a la política de servicio al ciudadano con un resultado de 94,8 y de allí se estableció su plan de acción
	Realizar monitoreo al plan de acción - Dimensión servicio al ciudadano.	Cumplimiento del plan de acción - Dimensión servicio al ciudadano (Meta: 90%)	30 de abril de 2021 30 de julio de 2021 30 octubre de 2021 30 de enero de 2022	60%	En proceso		el plan de acción se ejecuta con los grupos de valor y se evidencia en las actividades de participación ciudadana, actas de comité de ética, actas de asociación de usuarios, programación de PPSS (Participación social en salud)
	<b>QUINTO COMPONENTE: MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y EL ACCESO A LA INFORMACIÓN</b>	Formulación del Plan de acción derivado del resultado del autodiagnóstico de transparencia de la información pública	Plan de acción formulado	26 de febrero de 2021	100%		Cerrada
Seguimiento al plan de acción de transparencia de la información pública		Cumplimiento del plan de acción en un 70%	15 de abril, 15 de julio, 14 de octubre y 02 diciembre	20%	En proceso	Se inició con la ejecución de las actividades identificadas en el Plan de Acción	
Actualización de los instrumentos de Gestión de la Información según normatividad		*Registro de activos de información *Esquema de publicación de información *Índice de información clasificada y reservada	Permanente	80%	En proceso	en el año 2020 fueron elaborados los instrumentos de gestión de la información, por esta razón no se presentan actualizaciones a los instrumentos de transparencia de Gestión Documental.	
Publicar información relacionada con procedimientos, servicios y funcionamiento y de contratación de la ESE		Página web actualizada según directrices para el índice de transparencia y acceso a información (100%)	Permanente	100%	Cerrada	La página web esta actualizada según directrices para el índice de transparencia y acceso a información	
Monitorear el acceso a la Información Pública		Informe de solicitudes de acceso a información (número de solicitudes, si fueron trasladadas, tiempo de respuesta y o negación de esta) 100%	Permanente	30%	En proceso		
<b>SEXTO COMPONENTE: MECANISMOS ADICIONALES</b>	Implementar Código de Integridad	Socialización del código de integridad al 100% del personal de la institución.	31 de marzo de 2021	100%	Cerrada	<b>90%</b>	Se implementó el Código de Integridad institucional
	Seguimiento a las acciones adoptadas por el Código de Integridad	Acciones de mejora cumplidas en un 80%	30 de noviembre de 2021	80%	En proceso		Se han realizado dos seguimientos al plan para identificar las actividades a desarrollar
<b>CONCLUSIÓN</b>	A la fecha de este seguimiento se evidencia adherencia al plan y acciones encaminadas al cumplimiento de los objetivos planteados en el. Es de resaltar el compromiso de los diferentes responsables en la ejecución de las actividades y el seguimiento a las mismas, logrando un avance medio en lo corrido de la vigencia de este plan.						
 Jairo Antonio Higuera Santa Jefe Oficina de Control Interno ESE Hospital San Rafael de Itagüí							