



Duitama, 17 de enero de 2019

Doctora
CLAUDIA MARINA GARCÍA FERNÁNDEZ
Gerente
E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA
Ciudad

Ref. Informe de Seguimiento Plan Anticorrupción IV cuatrimestre 2018


Cordial Saludo Doctora Claudia,

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 IV cuatrimestre 2018.

Atentamente,


GLORIA NELLY CHAPARRO PINEDA
Jefe de Control Interno

Proyectó: Gloria Chaparro
Archivo: COMUNICACIÓN ENVIADA

 E.S.E. SALUD del TUNDAMA ESTRATEGICO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	PLANIFICACION ESTRATEGICA	EDEin02-020	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO SEPTIEMBRE-DICIEMBRE DE 2018	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	30/06/2015
CONTROL INTERNO	Pág. 1 de 21		


FECHA DEL CAMBIO	DESCRIPCION DEL CAMBIO	JUSTIFICACION DEL CAMBIO	VERSION
26/06/2015	Elaboración del documento		1

INFORME DE SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO VIGENCIA 2018

PERIODO DE SEGUIMIENTO: SEPTIEMBRE-DICIEMBRE DE 2018

OFICINA DE CONTROL INTERNO

E.S.E. Salud del Tundama, Duitama – Boyacá
17 de enero de 2019

 E.S.E. SALUD del TUNDAMA ESTRATEGICO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	PLANIFICACION ESTRATEGICA		EDEin02-020	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO SEPTIEMBRE-DICIEMBRE DE 2018		VERSION	1
			FECHA DE APROBACION	30/06/2015
	CONTROL INTERNO		Pág. 2 de 21	

1. OBJETIVO

Dar a conocer a los órganos de control, organizaciones, ciudadanos y demás partes interesadas de la E.S.E. Salud del Tundama, el seguimiento y resultados del Plan Anticorrupción, Atención y Participación Ciudadana de la Entidad Nivel 1 Para la vigencia 2018 y generar observaciones para el mejoramiento continuo del mismo.

2. ALCANCES DE LA AUDITORIA


Verificar el cumplimiento de las actividades establecidas en los cronogramas del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y el Código del Buen Gobierno para el año 2018, para los cinco (5) componentes que hacen parte del Plan, con corte al 31 de diciembre de 2018, correspondientes a: Gestión del Riesgo de Corrupción – Mapa de Riesgos de corrupción, Estrategia de Racionalización de Trámites, Rendición de Cuentas, Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano y Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información.

3. PROCESOS INVOLUCRADOS

Gestión Gerencial, Gestión de Mejoramiento Continuo, Gestión de atención al usuario y su Familia, sistemas y Gestión de la Planeación Organizacional.

4. SOPORTES DE LA AUOITORIA

- ✓ Ley 87 de 1993
- ✓ Decreto 943 de 2014
- ✓ Artículo 73 de la Ley 1474 de 2011 - “Estatuto Anticorrupción”
- ✓ Decreto 019 de 2012 – Ley Anti trámites
- ✓ Decreto No. 2461 del 17 de diciembre de 2012” Por el cual se reglamentan los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011”.
- ✓ Acuerdo 008 de 17 de Julio de 2014 mediante el cual la Junta Directiva aprueba el organigrama estructural.
- ✓ Acuerdo 010 del 23 de septiembre de 2014, mediante la cual se adopta la nueva estructura de procesos de la ESE Salud del Tundama.
- ✓ Resolución No 884 de Julio 14 de 2015, “Por la cual se actualiza el Código de Ética y Buen Gobierno de la ESE Salud del Tundama”
- ✓ Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano en búsqueda de impulsar las buenas prácticas de la gestión pública en la E.S.E. Salud del Tundama”.
- ✓ Guía “Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano Versión 2” de la Presidencia de la República.
- ✓ Manual Único de Rendición de Cuentas, Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción de la Presidencia de la República, Ley 1712 de 2014 y Ley 1755 de 2015.

 E.S.E. SALUD del TUNDAMA ESTRATEGICO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	PLANIFICACION ESTRATEGICA	EDEin02-020	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO SEPTIEMBRE-DICIEMBRE DE 2018	VERSION	1
	CONTROL INTERNO	FECHA DE APROBACION	30/06/2015
		Pág. 3 de 21	


- ✓ Circular Externa 008 de 14 de septiembre de 2018, POR LA CUAL SE HACEN ADICIONES, ELIMINACIONES Y MODIFICACIONES A LA CIRCULAR 047 DE 2007.
- ✓ Página WEB E.S.E. Salud del Tundama

5. DESARROLLO

La E.S.E. Salud del Tundama manifiesta en su Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano que se acorde a los lineamientos generales emanados por la ley y normatividad vigente.

Una vez revisado el contenido del plan anticorrupción y atención al ciudadano de la E.S.E. Salud del Tundama, se observa que la metodología utilizada para la formulación de este documento está acorde con la Guía "Estrategia para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano" (PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA, DAFP y DNP), incorporando en cada componente la situación que la institución presenta, proponiendo luego las acciones que se adelantarán para el logro de los objetivos. El plan cuenta con cinco componentes autónomos e independientes, que contienen parámetros y soporte normativo propio:



 E.S.E. SALUD del TUNDAMA ESTRATEGICO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	PLANIFICACION ESTRATEGICA	EDEin02-020	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO SEPTIEMBRE-DICIEMBRE DE 2018	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	30/06/2015
	CONTROL INTERNO	Pág. 4 de 21	


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.


5.1. RESULTADOS DE SEGUIMIENTO POR COMPONENTES:


5.1.1. PRIMER COMPONENTE: GESTION DEL RIESGO DE CORRUPCION - MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION.




Política de administración del riesgo de corrupción: El plan anticorrupción y atención al ciudadano para la vigencia 2018, se encuentra publicado en la página web de la E.S.E. Salud del Tundama, en el link <http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/transparencia/planeacion/plan-anti-corrupcion>, En su primer componente dentro del ciclo mostrado en la imagen anterior con respecto a la política de administración del riesgo de corrupción se puede evidenciar que se describen actividades contenidas en la política de administración de riesgos de corrupción, y se incluyen las acciones para su administración. Es de aclarar que esta política está aprobada mediante Resolución N° 0462 abril 18 de 2018, "Por medio de la cual se deroga la resolución 876 de julio 09 de 2015 y se establece la política de gestión del riesgo".

 ESTRATEGICO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	PLANIFICACION ESTRATEGICA		EDEin02-020	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO SEPTIEMBRE-DICIEMBRE DE 2018		VERSION	1
			FECHA DE APROBACION	30/06/2015
CONTROL INTERNO			Pág. 5 de 21	


 PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO VIGENCIA: 2018					
Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano					
Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción					
Subcomponente/ Procesos	Actividades	Meta o Producto	Responsable	% CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES CONTROL INTERNO
Subcomponente 1/Proceso 1 Política de Administración de Riesgos	1.1. <i>Socialización de la Política de Administración del Riesgo</i>	100% de colaboradores conocen la política de Administración del riesgo	Control Interno- Calidad	100%	<p>A través del Comité de Desarrollo Administrativo del día 30 de mayo de 2018, fue socializada la Política de administración del riesgo, por la Ing. Carolina Azula asesora en acreditación. A la vez ésta se encuentra publicada en la página WEB de la entidad en el Link http://www.saludtundama.gov.co/new/images/contenidos/politicas/1-POLITICA-DE-ADMINISTRACION-DEL-RIESGO.pdf.</p> <p>Se realizó la verificación del cumplimiento de los Indicadores de cada uno de los procesos y de los compromisos en cada uno de los comités desarrollados, a través del sistema Almera, tal como lo evidencian las actas de comités.</p>
	1.2. <i>Evaluación y seguimiento a la adherencia de la política de Administración del riesgo</i>	Informe de adherencia	Control Interno- Calidad	100%	<p>Se verificó el cumplimiento de indicadores de cada proceso a través del sistema Almera y mediante socialización informes actas de comité de Desarrollo Administrativo, tal como lo evidencian el desarrollo del comité y registrado en actas. Es de observar que las desviaciones encontradas a los resultados de los indicadores son priorizadas en planes de mejora, con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos de la Institución.</p> <p>En el proceso de Gestión del Ambiente Físico se ha venido documentando de acuerdo a los lineamientos establecidos en la caracterización del proceso. La ESE cuenta con: Manual de Ambiente Físico, Programa de Gestión Ambiental, Plan Hospitalario de Emergencias y se realizó la actualización de PGIRASA.</p>


 ESTRATEGICO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	PLANIFICACION ESTRATEGICA		EDEin02-020	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO SEPTIEMBRE-DICIEMBRE DE 2018		VERSION	1
			FECHA DE APROBACION	30/06/2015
CONTROL INTERNO			Pág. 6 de 21	

 PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO VIGENCIA: 2018						
Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano						
Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción						
Subcomponente/ Procesos	Actividades		Meta o Producto	Responsable	% CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES CONTROL INTERNO
Subcomponente 2/Proceso 2 Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción	2.1.	<i>Revisión y evaluación de la matriz de riesgos de corrupción</i>	Mapa de riesgos de corrupción actualizado	líderes de Procesos-Planeación	100%	A través de la página WEB de la Entidad se publicó la matriz de riesgos de corrupción la cual fue consultada y evidenciada en el link http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/transparencia/planeacion/plan-anti-corrupcion
	2.2.	<i>Revisión y evaluación de la matriz de riesgos de Gestión</i>	100% de colaboradores conocen el Mapa de riesgos de corrupción	líderes de Procesos-Control interno	100%	
Subcomponente 3/Proceso 3 Consulta y Divulgación	3.1.	<i>Publicar el Mapa de riesgos de corrupción definitivo</i>	Mapa de riesgos publicado en página web	Planeación	100%	Documento publicado en página web institucional en el Link http://www.saludtundama.gov.co/new/images/contenidos/plan-antic/2018/1.%20G.%20RIESGO%20DE%20CORRUPCION.pdf
		<i>Publicar el Mapa de riesgos de Gestión definitivo</i>	Mapa de riesgos publicado en página web	Planeación		
	3.2.	<i>Socializar Mapa de riesgos de Gestión y de Corrupción con todo el personal</i>	Actas y registros de asistencia	líderes de Procesos-Control interno	100%	El mapa de riesgos de gestión fue socializado en Comité de Desarrollo Administrativo el día 30 de mayo de 2018, según acta en Almera y para el documento de Mapa de Riesgos de corrupción fue socializado en capacitación general a todos los colaboradores de la ESE, el pasado 9 de julio de 2018
Subcomponente 5/Proceso 5 Seguimiento	5.1.	<i>Seguimiento a la efectividad de los controles</i>	Control Interno	Control Interno-Calidad	90%	El seguimiento al Mapa Riesgos de corrupción se hace de acuerdo a las fechas establecidas por la Ley 1474 de 2011.
TOTAL DE AVANCE					99%	

Construcción del mapa de riesgos de corrupción: De acuerdo a lo establecido en la guía para la gestión del riesgo de corrupción, para la construcción del mapa de corrupción se tomaron las siguientes etapas.

Identificación del Riesgo de Corrupción: Los pasos que comprende esta etapa son los siguientes:

- 
Identificación del contexto: En el proceso de construcción del mapa de riesgos de corrupción se evidencia la identificación del contexto externo en el cual se deben identificar las condiciones económicas, sociales, culturales, políticas, legales, ambientales o tecnológicas y

 ESTRATEGICO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	PLANIFICACION ESTRATEGICA	EDEin02-020	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO SEPTIEMBRE-DICIEMBRE DE 2018	VERSION	1
	CONTROL INTERNO	FECHA DE APROBACION	30/06/2015
			Pág. 8 de 21

E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA
FORMATO MATRIZ DE RIESGO DE CORRUPCIÓN

PERFIL DE RIESGO DE CORRUPCIÓN	CRITICIDAD
2.92	ACEPTABLE

						TRATAMIENTO DEL RIESGO				MONITOREO DEL RIESGO
CALIFICACION CUANTITATIVA DEL CONTROL	PROMEDIO CALIFICACION DE CONTROL POR RIESGO	 CALIFICACION DEL CONTROL		Cálculo ZONA RIESGO RESIDUAL	ZONA DE RIESGO RESIDUAL	N° PLAN DE MEJORA INTERNO	ACCIONES	RESPONSABLE	INDICADOR	MÉTODO DE VERIFICACIÓN PARA EL MONITOREO AL COMPORTAMIENTO

Consulta y Divulgación: La consolidación del Mapa de Riesgos de Corrupción fue realizada por el asesor de planeación, pero no se evidencia que La Consulta y Divulgación se surtió en todas las etapas de construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción en el marco de un proceso participativo donde se involucraran actores externos de la entidad.


Una vez realizado el plan anticorrupción y el mapa de riesgos fue divulgado a través de la página WEB en el link <http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/transparencia/planeacion/plan-anticorrupcion>, y este fue socializado al personal de la E.S.E. Salud del Tundama, por el Líder de Planeación.


Monitoreo y Revisión: No se evidencian que los líderes de los procesos en conjunto con sus equipos realicen el monitoreo y revisión con alguna periodicidad al documento del Mapa de Riesgos de Corrupción de la Entidad.

Seguimiento: Se evidencia seguimiento en el último cuatrimestre por parte de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, al plan anticorrupción y atención al ciudadano, en razón a que este Plan fue aprobado en el mes de julio de 2018. Se evidencia que el mapa de Riesgos de corrupción tiene planteado fechas para el cumplimiento de las acciones para mitigar los riesgos.

Sin embargo en acompañamiento del líder de planeación se efectuó evaluación en el tercer trimestre de 2018.


RECOMENDACIONES:

 E.S.E. SALUD del TUNDAMA ESTRATEGICO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	PLANIFICACION ESTRATEGICA	EDEin02-020	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO SEPTIEMBRE-DICIEMBRE DE 2018	VERSION	1
	CONTROL INTERNO	FECHA DE APROBACION	30/06/2015
		Pág. 9 de 21	

 Fortalecer el autocontrol para la primera línea de defensa, de acuerdo a lo establecido en el Manual de Gestión del Riesgo.


1ª. Línea de Defensa


- Controles de Gerencia Operativa (Líderes de proceso y sus equipos).
- La gestión operacional se encarga del mantenimiento efectivo de controles internos, ejecutar procedimientos de riesgo y el control sobre una base del día a día. La gestión operacional identifica, evalúa, controla y mitiga los riesgos.

 Realizar Monitoreo al cumplimiento de las acciones planteadas en el Mapas de riesgo de Corrupción por parte de la segunda línea de defensa de acuerdo al periodo de seguimiento y evaluación de la oficina de control Interno, con el fin de gestionar y verificar el cumplimiento de los controles establecidos.

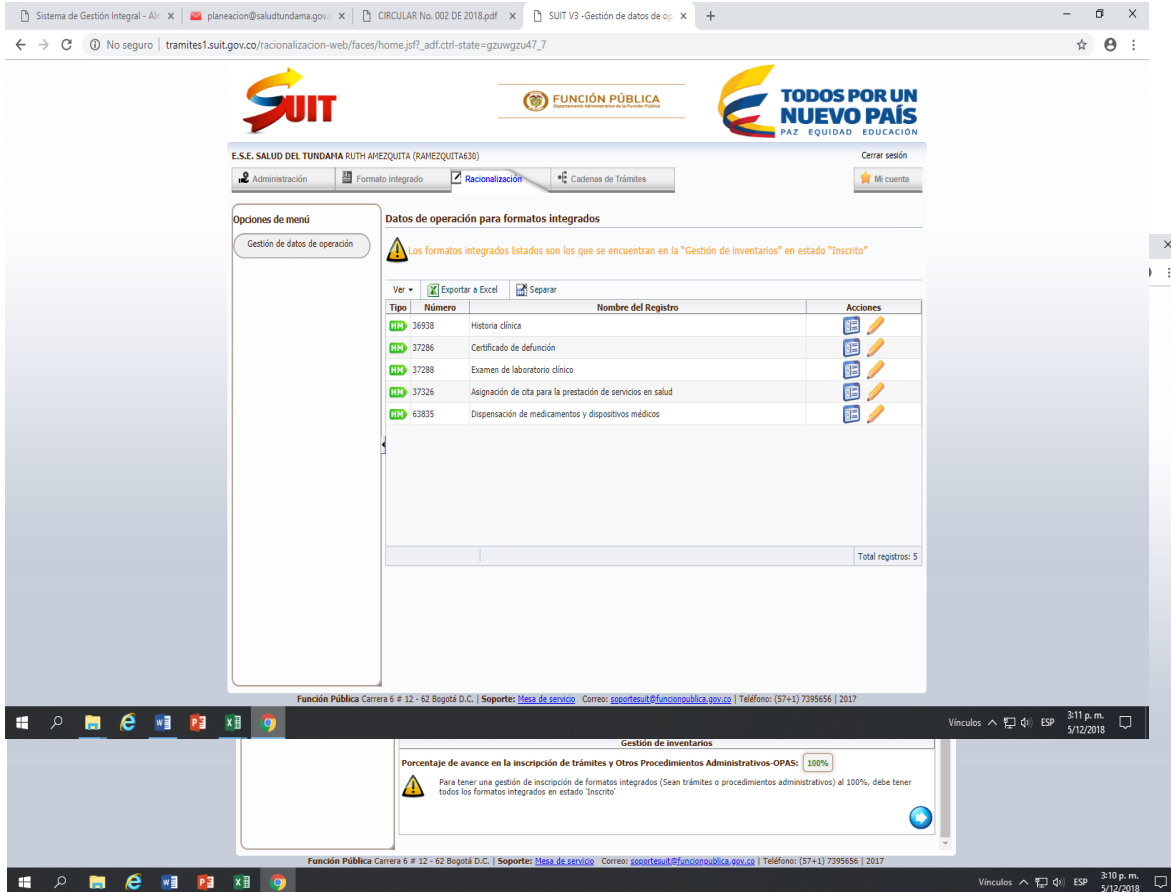
2ª. Línea de Defensa

- Media y Alta Gerencia (Líderes de Proceso, Coordinadores, responsables de proyectos, entre otros).
- Asegura que los controles y procesos de gestión del riesgo de la 1ª Línea de Defensa sean apropiados y funcionen correctamente.

 Elaborar, aprobar y socializar el Plan anticorrupción en los meses de enero y febrero de 2019 para ser publicado en el mes de marzo.

 ESTRATEGICO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	PLANIFICACION ESTRATEGICA	EDEin02-020	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO SEPTIEMBRE-DICIEMBRE DE 2018	VERSION	1
	CONTROL INTERNO	FECHA DE APROBACION	30/06/2015
		Pág. 10 de 21	

5.1.2. SEGUNDO COMPONENTE - RACIONALIZACION DE TRAMITES-ESTRATEGIAS



The screenshot shows the SUIE web application interface. At the top, there are logos for SUIE, FUNCIÓN PÚBLICA, and TODOS POR UN NUEVO PAÍS. The user is logged in as E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA RUTH AHEZQUITA (RAHEZQUITA630). The main content area displays a table of integrated forms for rationalization, with a warning message: "Los formatos integrados listados son los que se encuentran en la 'Gestión de inventarios' en estado 'Inscrito'".

Tipo	Número	Nombre del Registro	Acciones
HTO	36938	Historia clínica	[Iconos de gestión]
HTO	37286	Certificado de defunción	[Iconos de gestión]
HTO	37288	Examen de laboratorio clínico	[Iconos de gestión]
HTO	37326	Asignación de cita para la prestación de servicios de salud	[Iconos de gestión]
HTO	63835	Dispensación de medicamentos y dispositivos médicos	[Iconos de gestión]


At the bottom of the interface, there is a progress indicator for the registration of forms: "Porcentaje de avance en la inscripción de trámites y Otros Procedimientos Administrativos-OPAS: 100%".

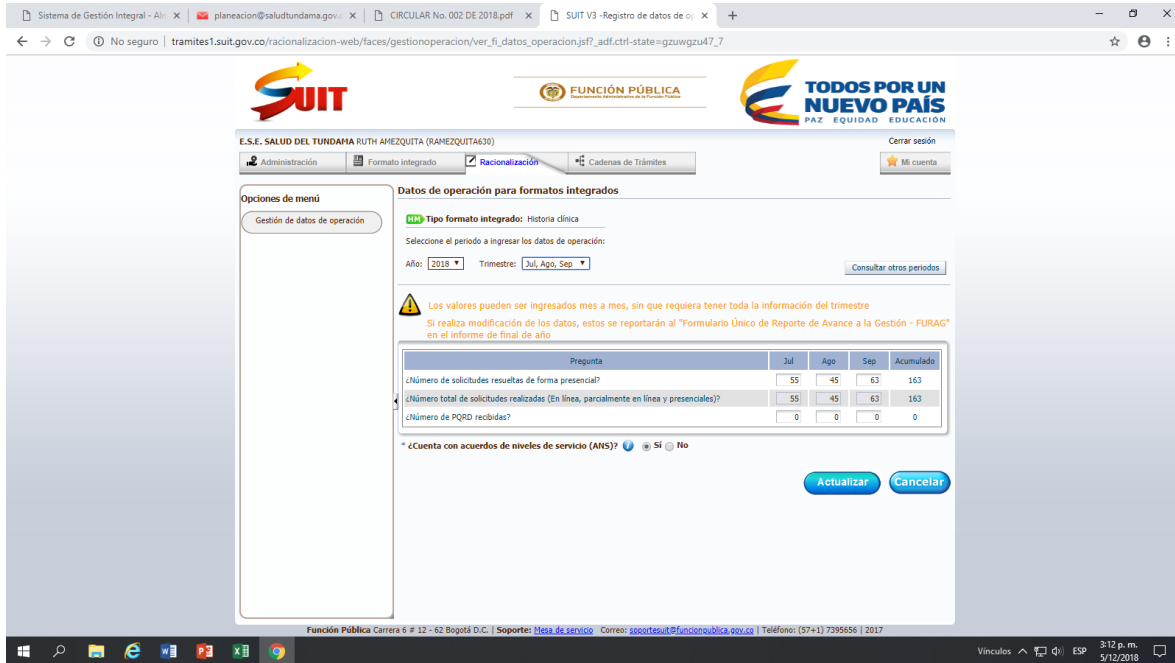
ANTITRAMITE.

La ESE Salud del Tundama, estableció los tramites sujetos de racionalización para la entidad, para lo cual se cargaron a la plataforma del SUIE 5 trámites que se ajustan a la naturaleza de la Entidad, dando un cumplimiento del 100% de trámites a través de SUIE.

Entre los trámites cargados a la plataforma del SUIE se encuentran: Historia Clínica, Certificado de defunción, Examen de laboratorio, Asignación de citas para la prestación de servicios de salud, Dispensación de medicamentos y dispositivos médicos.


El seguimiento de los trámites realizados es cargado a la plataforma del SUIE de forma trimestral, la ESE cuenta con información diligenciada, tal como lo evidencia la plataforma

 ESTRATEGICO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	PLANIFICACION ESTRATEGICA	EDEin02-020	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO SEPTIEMBRE-DICIEMBRE DE 2018	VERSION	1
	CONTROL INTERNO	FECHA DE APROBACION	30/06/2015
		Pág. 11 de 21	



De acuerdo a las acciones establecidas para este componente se puede evidenciar que se tienen identificados los trámites y procedimientos administrativos los cuales pueden ser: misionales, estratégicos, de apoyo y los de evaluación/seguimiento donde una vez identificados los trámites se deberá proceder a la inscripción y registro en el sistema único de información de trámites (SUI).

Sin embargo una vez verificado alguno de los trámites en la página web de la E.S.E. Salud del Tundama, <http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/servicios/resultados-laboratorio>, en el momento de hacer el control de auditoría para este informe y al darle clic sobre el mismo, muestra mensaje que el recurso solicitado presenta un error de consulta denominado **404 - Artículo no encontrado** tal como se muestra en las siguientes imágenes:

 E.S.E. SALUD del TUNDAMA ESTRATEGICO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	PLANIFICACION ESTRATEGICA	EDEin02-020	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO SEPTIEMBRE-DICIEMBRE DE 2018	VERSION	1
	CONTROL INTERNO	FECHA DE APROBACION	30/06/2015
		Pág. 12 de 21	

← → ↻ 🏠 ⓘ No es seguro | www.saludtundama.gov.co/new/index.php/servicios/resultados-laboratorio ☆

404 - Artículo no encontrado

No puede visitar esta página debido a:

1. un marcador/favorito desactualizado
2. un motor de búsqueda que cuenta con un listado desactualizado de este sitio
3. una dirección mal escrita
4. no tiene acceso a esta página
5. El recurso solicitado no fue encontrado.
6. Hubo un error al procesar su solicitud.


Por favor pruebe una de las siguientes páginas:


- [Página de inicio](#)

Si los problemas persisten póngase en contacto con el administrador de este sitio y notifique el error a continuación.

Artículo no encontrado

Dentro de la estrategia de racionalización de trámites de la Entidad se tienen planteadas las siguientes mejoras a realizar al trámite:

 PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO VIGENCIA : 2018							
Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano						SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN	
COMPONENTE 2. PLANEACION DE LA ESTRATEGIA DE RACIONALIZACIÓN DE TRAMITES							
N°	NOMBRE DEL TRÁMITE, PROCESO O PROCEDIMIENTO	ACCIÓN ESPECÍFICA DE RACIONALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA MEJORA A REALIZAR AL TRÁMITE, PROCESO O PROCEDIMIENTO	BENEFICIO AL CIUDADANO Y/O ENTIDAD	DEPENDENCIA RESPONSABLE	% CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
1	Inventario de Tramites	Identificar los tramites relacionados en cada proceso	Establecer los tramites sujetos de racionalizacion	Calidad servicio en el	Cada Proceso	100%	Labor que se viene adelantando de acuerdo a la implementación del MIPG en la ESE Salud del Tundama
2	Identificar posible alternativa de optimizacion en los tramites priorizados.	Revisión y analisis de las posibles acciones a realizar	Optimizacion del servicio	Calidad servicio en el	Cada Proceso	70%	
TOTAL DE AVANCE						85%	

 E.S.E. SALUD del TUNDAMA ESTRATEGICO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	PLANIFICACION ESTRATEGICA	EDEin02-020	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO SEPTIEMBRE-DICIEMBRE DE 2018	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	30/06/2015
CONTROL INTERNO	Pág. 13 de 21		

RECOMENDACIONES:


Se hace necesario que las estrategias planteadas en el mapa de riesgos anticorrupción, coadyuvan a la racionalización de trámites, por lo que se recomienda seguir la metodología planteadas por el SUIT para la racionalización de trámites, ajustar los que están inscritos e inscribir los nuevos. Lo anterior se debe efectuar directamente desde el aplicativo.

5.1.3.TERCER COMPONENTE, ESTRATEGIAS DE RENDICION DE CUENTAS.




Para este componente se realizó la consulta en la página web del proceso realizado para la rendición de cuentas para la vigencia 2017 - 2018, para lo cual se evidencia que se realizó el proceso de rendición de cuentas a la ciudadanía vigencia 2017 - 2018 en los términos establecidos por la normatividad; se evidencia los soportes de la invitación, listado de asistencia, fotografías del evento de rendición de cuentas, evaluación y resultados de la rendición de cuentas, presentación e informes de rendición de cuentas de acuerdo a los lineamientos establecidos.

En la Página Web de la Entidad se tiene todo el despliegue y los informes respectivos que evidencian el cumplimiento de lo preceptuado en la norma.

 ESTRATEGICO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	PLANIFICACION ESTRATEGICA		EDEin02-020	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO SEPTIEMBRE-DICIEMBRE DE 2018		VERSION	1
			FECHA DE APROBACION	30/06/2015
CONTROL INTERNO		Pág. 14 de 21		

Componente 3: Rendición de Cuentas					
Subcomponente	Actividades	Meta o Producto	Responsable	% CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Subcomponente 1 Información de Calidad y en Lenguaje Comprensible	1.1. <i>Planeacion Rendición de Cuentas de la vigencia 2018, con base en la normatividad vigente</i>	Informe de planeacion	Planeacion-Control Interno	100%	Se aprobo el documento guía Adiencia Pública Rendición de Cuentas. Este documnto contiene las herramientas para cumplir las actividades de este subcomponente.
	1.2. <i>Definición de Acciones</i>	Cronograma	Planeacion-Control Interno		
	1.3. <i>Diseñar y publicar Tarjeta de Invitación a la Audiencia Pública, a través de la Pagina Web, Correo Electrónico, personal</i>	Tarjeta de invitacion	Comunicaciones		
	1.4. <i>Publicación de la Fecha de Rendición de Cuentas en la Página web de la Supersalud en el Portal de Vigilados</i>	Publicacion fecha supersalud	Planeacion		
Subcomponente 2 Dialogo de Doble Vía con la Ciudadanía y sus Organizaciones	2.1. <i>Implementar nuevas estrategias via web de rendicion de cuentas</i>	una estrategia implementada	Comunicaciones	100%	Se aprobo el documento guía Adiencia Pública Rendición de Cuentas. Este documnto contiene las herramientas para cumplir las actividades de este subcomponente.
	2.2. <i>Promover mayor uso de las redes sociales como mecanismo de dialogo permanenete con el ciudadano</i>	Cronograma de publicaciones	Gerencia Planeacion Comunicaciones		
Subcomponente 3 Incentivos para Motivar la Cultura de la Rendición y Petición de Cuentas	3.1. <i>Definición de Acciones para motivar la cultura de rendicion de cuentas</i>	Documento con acciones propuestas	Planeacion-comunicaciones-Control Internocalidad	100%	En la Página Web de la Entidad se tiene todo el despliegue y los informes respectivos que evidencian el cumplimiento de lo preceptuado en la norma. http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/transparencia/planeacion/rendicion-de-cuentas
	3.2. <i>Aplicar encuesta al final de la Audiencia Pública a todos los Participantes, con el fin de evaluar el Proceso de Rendición de Cuentas</i>	Informe de resultado de la encuesta	Control Interno		
Subcomponente 4 Evaluación y Retroalimentación a la Gestión Institucional	4.1. <i>Publicación Informe del Proceso de Rendición de Cuentas en la Página Web de la Supersalud en el Portal de Vigilados</i>	Publicacion informe supersalud	Planeacion	100%	En la Página Web de la Entidad se tiene todo el despliegue y los informes respectivos que evidencian el cumplimiento de lo preceptuado en la norma. http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/transparencia/planeacion/rendicion-de-cuentas
	4.2. <i>Evaluacion y retroalimentacion de la Gestion de Rendicion de Cuentas</i>	plan de mejoramiento	Gerencia-Control Interno-planeacion-calidad		
TOTAL DE AVANCE				100%	

 E.S.E. SALUD del TUNDAMA ESTRATEGICO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	PLANIFICACION ESTRATEGICA	EDEin02-020	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO SEPTIEMBRE-DICIEMBRE DE 2018	VERSION	1
	CONTROL INTERNO	FECHA DE APROBACION	30/06/2015
		Pág. 15 de 21	

RENDICIÓN DE CUENTAS

Categoría superior: Transparencia y Acceso a la Información Pública


AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS - VIGENCIA 2018



Para descargar el Acta de Audiencia Pública de Rendición de Cuentas, [Click Aquí](#)

Para descargar el Informe de Rendición de Cuentas 2017 - 2018, [Click Aquí](#)

Para descargar las Planillas de Control de Asistencia, [Click Aquí](#), [Click Aquí](#)

 ESTRATEGICO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	PLANIFICACION ESTRATEGICA	EDEin02-020	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO SEPTIEMBRE-DICIEMBRE DE 2018	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	30/06/2015
CONTROL INTERNO	Pág. 16 de 21		

RECOMENDACIONES:

Se hace necesario que a pesar de que se cumple con todos los procesos y procedimientos establecidos por la norma, es necesario diseñar una estrategia de participación que permita que nuestro usuario externo aumente en un 30% sobre la participación de la audiencia 2017-2018.

5.1.4. CUARTO COMPONENTE, MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCION AL CIUDADANO.

Para este componente se pudo evidenciar el cumplimiento de los siguientes avances de acuerdo a las actividades planteadas:





ESTRATEGICO
DIRECCIONAMIENTO
ESTRATEGICO

PLANIFICACION ESTRATEGICA

INFORME DE SEGUIMIENTO
PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL
CIUDADANO SEPTIEMBRE-DICIEMBRE DE 2018

CONTROL INTERNO

EDEin02-020

VERSION


1

FECHA DE
APROBACION

30/06/2015

Pág. 17 de 21

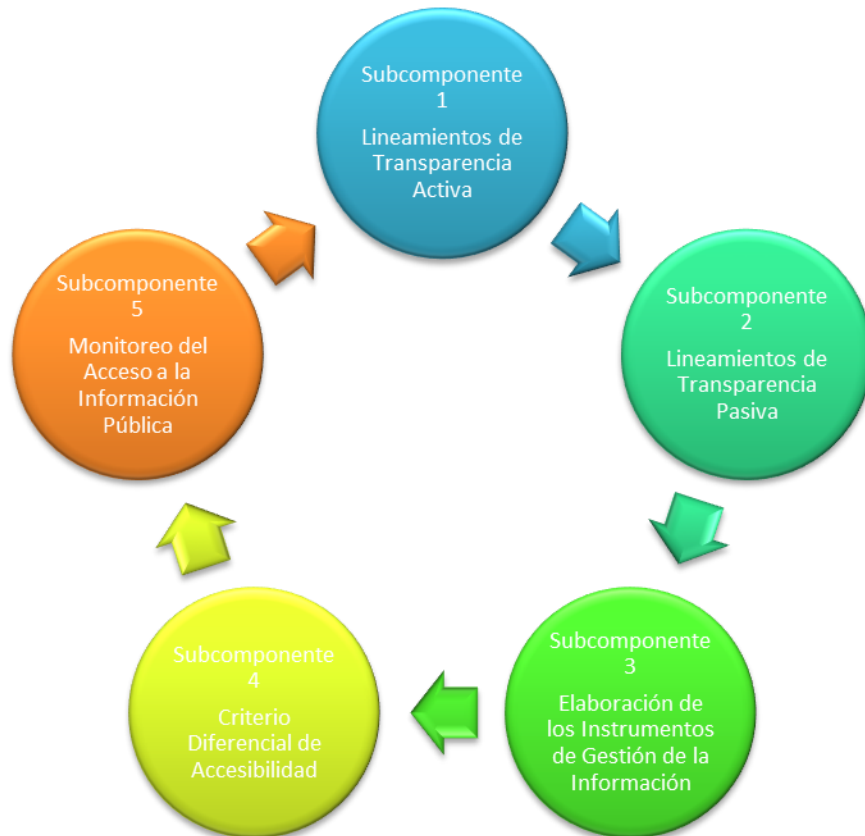
PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO					
Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano			SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN		
Componente 4 : Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano					
Subcomponente	Actividades	Meta o Producto	Responsable	% CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Subcomponente 1 Estructura Administrativa y Direccionamiento Estratégico	1.1. Socialización de la Política Institucional de Humanización y prestación del servicio	100% Colaboradores	Lider SIAU-TTHH	100%	Se socializó ante Comité de Desarrollo Administrativo el diagnóstico en factores humanizantes y definición de acciones para alinearlo con el programa de Humanización según acta del 23 de junio de 2018, por parte de la Ing. Carolina Azula.
	1.2. Medición de adherencia a la política institucional de humanización y prestación del servicio	100% Colaboradores	Lider SIAU-TTHH		Aplicación de la lista de chequeo de paciente trasador y colaboradores en la institución, acorde a los resultados obtenidos en cuanto a factores humanizantes en el proceso de atención de la ESS se propusieron acciones de mejora, según compromisos en AUMGRA.
	1.3. Establecer plan de acción en comité de ética hospitalaria altamente efectivo.	Plan de acción	Comité		
Subcomponente 2 Fortalecimiento de los Canales de Atención	2.1. Modernización página Institucional PQR	Fortalecer los canales de atención	Lider Apoyo SIAU	90%	
	2.2. Fortalecer los mecanismos de comunicación asertiva a todos los colaboradores, mediante capacitación General y en proceso de inducción y reincorporación.	Atención humanizada en el servicio	Lider SIAU-TTHH-G Comunicaciones		Se elaboró cronograma de plan de divulgación el cual fue aprobado en reunión de proceso - evidencias Actas de Reunión
	2.3. Establecer cronograma con temario para información y educación a los usuarios y sus familias mediante ayuda audiovisual y charlas educativas en salas de espera	Cronograma	SIAU-G de comunicaciones		Se socializó en capacitación general del 2 de septiembre. Trascrito a través de los derechos del paciente
	2.4. Ampliación de las líneas telefónicas y colaborador	Mayor Numero de usuarios atendidos telefónicamente	Gerencia-Sistemas de Información		
Subcomponente 3 Talento Humano	3.1. Capacitación a todos los colaboradores en atención humanizada de servicio	certificación SENA	Lider SIAU-TTHH	100%	Jornada educativa de sensibilización en humanización de la atención en salud, actividades realizadas con la presencia de la Jefe Alida Ordoñez representante del Centro Comunitario de Humanización y cuidado de la salud y el Padre Arturo, dirigida a 140 colaboradores de la ESS Salud del Tundama.
	3.2. Fortalecer la adherencia a los derechos y deberes de los usuarios, por parte de todos los colaboradores mediante seguimiento periódico a Medición Clima Laboral y Cultura Organizacional	80% de colaboradores con adherencia	SIAU		
	3.3. Presentación de informe en comité de coordinación de control interno	aplicación 100% de encuestas	TTHH		
	3.4. Informe de resultados Socializado	Presentación de informe en comité de coordinación de control interno	TTHH- Control interno		Se viene desarrollando a través de evaluaciones periódicas en capacitación general y aplicación de encuesta paciente trasador.
	3.5. Planes de mejoramiento de posibles oportunidades de mejora	Planes de mejora por proceso según el caso	TTHH- Lider del Proceso		
	3.6. Seguimiento a los planes de mejoramiento	Informe de seguimiento	Control interno		Formulación de Plan de Mejora en el estándar de Talento Humano de acuerdo al seguimiento de las acciones contempladas en el documento PAMGC de la vigencia
	3.7. Evaluación	Informe	Control interno Talento Humano		
	3.8. Informe	Informe	Control interno Talento Humano		
Subcomponente 4 Normativo y Procedimental	4.1. Revisar, actualizar y socializar el procedimiento de PQRS.	Doc revisado y actualizado	Lider SIAU-Planeación-Calidad	100%	Se actualizó procedimiento de PQRS por ajustes en la estructura de procesos de la E.S.S. Salud del Tundama de acuerdo a resolución 677 del 29 de junio de 2017 y por inclusión del proceso de PQRS en AUMGRA. Adicionalmente se genera plan de mejora por ajuste de requerimientos en el formato de respuesta a PQR.
	4.2. Seguimiento a la trazabilidad de respuestas de las PQR y planes de mejoramiento	Informe	Control interno- calidad		
	4.3. Informes mensuales de PQRS ante el comité de ética hospitalaria	Informe	Lider SIAU		
	4.4. Informes trimestrales de respuesta y acciones de mejoramiento de las PQRS, a Gerencia	Informe	Control interno		
Subcomponente 6 Relación con el Ciudadano	5.1. Análisis del cumplimiento de las metas de promoción y prevención frente a los programas y contratos de las EPS	Informe de análisis	Lider de PYP	80%	Se viene generando espacios de retroalimentación entre asociación de usuarios y ESS generando inclusión de la asociación para ser más participativa en todos los programas que se desarrollan en la entidad. (Vive tu Ciudad, Centro Amigo (AMI), etc.)
	5.2. Estrategia para el fortalecimiento de la Asociación de usuarios	Documento con la estrategia	SIAU - Planeación		Se revisaron las actas de la Asociación de Usuarios demostrando que la participación por parte de los miembros de la Junta es limitada.
	5.3. Cronograma de reuniones periódicas con asociación de usuarios	cronograma	SIAU		
	5.4. Verificación de la efectividad de las reuniones con asociación de usuarios	Informe	control interno		
TOTAL AVANCE				94%	

 E.S.E. SALUD del TUNDAMA ESTRATEGICO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	PLANIFICACION ESTRATEGICA	EDEin02-020	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO SEPTIEMBRE-DICIEMBRE DE 2018	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	30/06/2015
	CONTROL INTERNO	Pág. 18 de 21	


RECOMENDACIONES:


Se recomienda elaborar plan de trabajo para las actividades que no han alcanzado su cumplimiento y realizar monitoreo por parte del líder del proceso de Gestión de Atención al Usuario y su familia.

5.1.5. QUINTO COMPONENTE, MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION.



Para este componente se evidencia que fue formulado de acuerdo al modelo para formular la estrategia de Transparencia y Acceso a la Información propuesta para la guía para la construcción del plan anticorrupción y atención al ciudadano versión 2, se definen unas actividades generales para lo cual se concluye lo siguiente:


 ESTRATEGICO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	PLANIFICACION ESTRATEGICA		EDEin02-020	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO SEPTIEMBRE-DICIEMBRE DE 2018		VERSION	1
			FECHA DE APROBACION	30/06/2015
	CONTROL INTERNO		Pág. 19 de 21	

 PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO VIGENCIA: 2018					
Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano					SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN
Componente 5: Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información					
Subcomponente	Actividades	Meta o Producto	Responsable	%DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Subcomponente 1 Lineamientos de Transparencia Activa	1.1. <i>Diagnostico del nivel de implementacion del lineamientos de transparencia activa según la matriz autodiagnostica.</i>	Documento Diagnostico	Lider de Comunicaciones	100%	Se Solicita la modernización de la página Web con la finalidad de dar cumplimiento a lo establecido en el Informe ITA
	1.2. <i>Plan de Accion y mejoramiento para el cumplimiento de la Norma de la informacion sujeta publicacion</i>	Cronograma cumplimiento	Lider de Comunicaciones		
Subcomponente 2 Lineamientos de Transparencia Pasiva	2.1. <i>Diagnostico del nivel de implementacion del lineamiento de tranparencia pasiva según la matriz Autodiagnostica.</i>	Documento diagnostico	Lider de Comunicaciones	80%	De acuerdo al diagnóstico MIPG es necesario hacer transformación a la página Web y hacerla más amigable
	2.2. <i>Plan de Accion y mejoramiento para el cumplimiento de la Norma en lineamientos de tranparencia pasiva.</i>	Cronograma cumplimiento	Lider de Comunicaciones		
Subcomponente 3 Elaboración de los Instrumentos de Gestión de la Información	3.1. <i>Revision de la tabla de retencion documental</i>	TRD Actualizada	Lider de Gestion Documental	95%	Se solicito a los procesos a través de correo electrónico, información de modificación e inclusion de tabla de retención documental del proceso para la respectiva consolidación de la Tabla de Retención Institucional. Actuación permanente de los inventarios documentales, en transferencias documentales. Tarea por desarrollar una vez se cuente con la TRD debidamente aprobada por gerencia
	3.2. <i>Verificar y actualizar el registro de activos de la informacion</i>	Registro de activos actualizado (inventario)	Lider Gestion Documental		
	3.3. <i>Verificar y actualizar el indice de informacion clasificada y reservada</i>	Dcto de Registros	Lider Gestion Documental		
	3.4. <i>Verificar y actualizar el esquema de publicacion de la informacion</i>	Esquema de publicacion actualizada	Lider de Comunicaciones		
Subcomponente 4 Criterio Diferencial de Accesibilidad	4.1. <i>Realizar diagnostico de la informacion y el criterio diferencial de accesibilidad de acuerdo a lo requerido por la norma</i>	Documento diagnostico	Lider de Comunicaciones	90%	El diagnóstico se encuentra reflejado en los avances MIPG; sin embargo es necesario que se socialicen los documentos elaborados y aprobados
	4.2. <i>Plan de accion y mejoramiento del criterio diferencial de la informacion</i>	Cronograma cumplimiento	Lider de Comunicaciones		
Subcomponente 5 Monitoreo del Acceso a la Información Pública	5.1. <i>Implementacion del mecanismo de seguimiento de acceso a la informacion publica</i>	Cronograma cumplimiento	de Control Interno	80%	Si bien la Entidad Mantiene activa y actualizada su pagina Web; es necesario rediseñarla para poder dar cumplimiento con lo requerido por el informe ITA
TOTAL AVANCE				89%	

RECOMENDACIONES:

Se debe publicar en la página web de la ESE, información de la gestión administrativa y misional, que permitan mejorar la democracia y el control social y a la vez que esta sea de fácil acceso a la comunidad.

Sobre la actividad de Diagnostico del nivel de implementación de los lineamientos de transparencia activa según la matriz autodiagnóstico se evidencian falencias debido a que la documentación elaborada para aclarar los procedimientos internos no se encuentra socializada.

 ESTRATEGICO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	PLANIFICACION ESTRATEGICA	EDEin02-020	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO SEPTIEMBRE-DICIEMBRE DE 2018	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	30/06/2015
CONTROL INTERNO	Pág. 20 de 21		

Se evidencia dificultad en el cumplimiento de las acciones planteadas dentro del componente, por lo que se recomienda se reevalúe dentro de las actividades del Plan Anticorrupción para la vigencia 2019.

RECOMENDACIONES GENERALES

Se recomienda realizar la identificación y definición de los riesgos de corrupción por procesos con la participación de los líderes y los miembros de Junta Directiva de la Asociación de Usuarios.

Realizar capacitación y socialización al personal sobre el plan anticorrupción por parte del proceso de Gestión de planeación organizacional.

Se recomienda activar comité anti tramites y de gobierno en línea para tratar los temas del SUIT, rendición de cuentas, mecanismos para la transparencia y acceso a la información.

Se recomienda utilizar los formatos en Excel para la planeación de cada una de las actividades por componentes publicados en la DAFP en el link http://www.funcionpublica.gov.co/noticias/-/asset_publisher/mQXU1au9B4LL/content/hasta-31-de-marzo-tienen-plazo-las-entidades-para-elaborar-y-publicar-plan-anticorruccion-y-de-atencion-al-ciudadano?from=2018/07, para facilitar su cumplimiento y seguimiento por parte de los responsables y la oficina de control interno.

Se recomienda que para la elaboración del plan anticorrupción y atención al ciudadano de la vigencia 2019, se tenga como guía el documento: Estrategias para la construcción del plan anticorrupción y de atención al ciudadano versión 2, del 2015 y los requerimientos solicitados a través de la Directiva 015 de 19 de noviembre de 2018. A la vez se solicite asesoría y acompañamiento por parte de la oficina de control interno antes de su aprobación y divulgación.

Cordialmente,



GLORIA NELLY CHAPARRO PINEDA
Jefe de Control Interno