

INFORME DE SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN



PERIODO:
SEGUNO CUATRIMESTRE 2023

JOAQUÍN FERNÁNDEZ PÉREZ
JEFE DE CONTROL INTERNO

SAN ANDRÉS DE SOTAVENTO
SEPTIEMBRE 11 DE 2023

INTRODUCCIÓN

La ESE HOSPITAL SAN ANDRES APOSTOL en cumplimiento del Estatuto Anticorrupción consignado en la Ley 1474 de 2011 “por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública” y su Decreto Reglamentario 1081 de 2015, presenta su Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano –PAAC– para la vigencia 2023.

En cumplimiento de lo establecido en los artículos 73, 76 y 78 de la Ley 1474 de 2011 “Estatuto Anticorrupción”, reglamentado por el Decreto 2641 de 2012, en concordancia con Ley 1712 de “Transparencia y acceso a la información pública”, con la “promoción y protección del derecho a la participación democrática”, consagrado en la Ley 1757 de 2015 y el Decreto 124 de 2016 con su respectiva “Guía para definir las estrategias anticorrupción V2”, el presente documento constituye un marco de acción para la promoción en el sector y al interior de la E.S.E se preste un servicio público transparente, orientado al diálogo constructivo con los

El PAAC hace parte de una serie de políticas que constituyen la Dimensión de Gestión por Valores para Resultados del Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG–, y que tiene por objetivo mejorar la confianza con la ciudadanía, fomentar un cambio cultural en la organización y cumplir adecuadamente sus funciones para generar valor público. Desde esta perspectiva la transparencia, la integridad y la rendición permanente de cuentas se convierten en elementos transversales claves en la entidad, que tienen por objetivo mantener una relación fluida, cercana y constante con el ciudadano para facilitarles el ejercicio de sus derechos a través de la entrega de bienes y servicios de calidad.

De esta manera, La ESE HOSPITAL SAN ANDRÉS APÓSTOL , ha diseñado la estrategia del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2023, enfocándose en la transparencia en la prestación de servicios con calidad, la satisfacción de los ciudadanos, la mejora continua y la gestión institucional, expandiendo el proceso con una mirada enfocada en el fortalecimiento de la comunicación interna que permita generar interacción y fluidez en la información de acuerdo al marco normativo vigente, las directrices del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, toda vez que permitirá priorizar los temas que serán materia de seguimiento

para el control de la corrupción de la entidad, con el objetivo de optimizar el desempeño de la administración en la entrega de bienes y servicio.

Se implementará acciones que permitan mejorar la eficiencia de la gestión, el uso de recursos, y la generación de instrumentos que logren el ahorro de costos y tiempo a la ciudadanía a la hora de realizar un trámite, permitiendo dar respuesta oportuna a los requerimientos generados por parte de los ciudadanos.

El presente Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano contiene el Plan de Acción con sus respectivas actividades, responsables, metas y fechas de inicio y finalización en sus seis (6) componentes: I) Gestión del Riesgo de Corrupción, II) Racionalización de Trámites, III) Rendición de Cuentas, IV) Atención a la Ciudadanía, V) Transparencia y VI) (iniciativas adicionales)

Ahora bien, toda entidad es susceptible de contagiarse de corrupción, es por ello que todos, deben redoblar esfuerzos por volverse impermeables ante hechos y actos de corrupción, para ello, la E.S.E ha adoptado el programa denominado “ESE HOSPITAL SAN ANDRES APOSTOL , UNIDOS contra la corrupción”, sin lugar a duda, esta definición es más que precisa, para describir lo perseguido por La ESE HOSPITAL SAN ANDRES APOSTOL con este plan, puesto que las estrategias buscan involucrarnos contra esta grave enfermedad.

OBJETIVOS DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN

OBJETIVO GENERAL

Fortalecer las buenas prácticas en materia de transparencia y lucha contra la corrupción en la gestión institucional a través de la formulación de estrategias durante la vigencia de 2023, que permitan mejorar la relación del La ESE HOSPITAL SAN ANDRES APOSTOL, con la ciudadanía.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Diseñar e implementar unas políticas para la administración de riesgos que permita identificar los controles y acciones adicionales que mitiguen la probabilidad y el impacto de materialización de la corrupción.
- Identificar e implementar acciones de racionalización de trámites para favorecer la relación Estado-ciudadano.
- Garantizar un proceso permanente de petición y rendición de cuentas y un diálogo en doble vía con los grupos de interés.
- Garantizar la atención a la ciudadanía de manera oportuna, con calidad y efectiva.
- Garantizar el derecho de acceso a la información pública y sus instrumentos de gestión de información.

ALCANCE

Todas las actividades contenidas en este documento están propuestas para mejorar el servicio prestado por la ESE HOSPITAL SAN ANDRÉS APÓSTOL. Así mismo, beneficiar a ciudadanía a través de la atención oportuna, transparente y óptima.

La Oficina de Control Interno en ejercicio de las funciones y competencias normativas, en especial las conferidas por Ley 1474 de 2011 art. 73 y el Decreto 2641 de 2012, artículo 5: “El mecanismo de seguimiento al cumplimiento de las orientaciones y obligaciones derivadas del mencionado documento, estará a cargo de las oficinas de control interno, para lo cual se publicará en la página web de la respectiva entidad, las actividades realizadas, así como también corresponde informar al Gerente del seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano de la vigencia 2023.

COMPONENTE 1. GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN – MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN.

COMPONENTE1: GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN–MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN					
Sub componente /Proceso	Actividades	Meta o Producto	Indicadores	Responsable	Fecha Programada
1.POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	Revisar y actualizar la Política de Gestión del Riesgo y el Procedimiento ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO, los cuales hacen parte del sistema integrado de gestión de calidad, con el fin de articularlos con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión.	Política, instructivo y procedimiento de Gestión del Riesgo actualizados integrado al MIPG	100%	Gerencia y área administrativa y asistencial	30/08/2023
2.CONSTRUCCIÓN DEL MAPA DE RIESGO DE CORRUPCIÓN	Determinar los factores que afectan el cumplimiento de la misión y del objetivo de la entidad	Matriz de riesgo – informe ejecutivo	1	Gerencia y las diferentes áreas administrativas y financieras involucradas	30/08/2023
	Actualizar los riesgos de corrupción, según el cronograma establecido y aprobado	Mapa de Riesgos actualizados	1	Gerencia y las diferentes áreas administrativas y financieras involucradas.	31/01/2023 30/12/2023
	Valorar los riesgos de corrupción de cada dependencia e identificar el responsable de cada proceso.	Dependencias con riesgos valorados	100 %	Gerencia y las diferentes áreas administrativas y financieras involucradas.	31/01/2023 31/12/2023
3.CONSULTA Y DIVULGACIÓN	Socializar en la entidad, los resultados de los riesgos de corrupción previa a la publicación de la matriz de Riesgos de Corrupción.	Informe Socializado	1	Gerencia	30/08/2023
	Publicar en la página web de ESE HOSPITAL SAN ANDRÉS APOSTOL el mapa de riesgos de corrupción actualizado y socializado.	Información publicada en página web	1	Gerencia y Oficina de Control Interno	31/01/2023 31/12/2023
4. SEGUIMIENTO	Revisar, hacer seguimiento y evaluar el mapa de riesgos de corrupción, conforme lo establece la Ley.	Seguimientos realizados	3	Oficina de Control Interno	10/05/2023 10/09/2023 30/12/2023

RESULTADO: las Actividades propuestas en este componte se están cumpliendo parcialmente y aunque tienen fecha vigente para cumplimiento falta más compromiso para poder cumplir. El mapa de riesgos aún no está actualizado, se viene realizando el seguimiento por parte de la oficina de control interno de los riesgos ya contemplados.

COMPONENTE 2. RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES.

COMPONENTE 2: RACIONALIZACIÓN DE TRAMITES

NOMBRE DEL TRÁMITE O PROCEDIMIENTO	TIPO DE RACIONALIZACIÓN	ACCIÓN ESPECÍFICA DE RACIONALIZACIÓN	SITUACIÓN ACTUAL	DESCRIPCIÓN DE LA MEJORA A REALIZAR AL TRÁMITE O PROCEDIMIENTO	BENEFICIO AL CIUDADANO Y/O ENTIDAD	DEPENDENCIA RESPONSABLE	FECHA REALIZACIÓN	
							INICIO dd/mm/aa	FIN dd/mm/aa
1. ENTREGA INMEDIATA DE DOCUMENTOS CONFIDENCIALES DE HISTORIA CLÍNICA, RESULTADOS DE EXAMEN DE LABORATORIO	Tecnología	Adquisición de software, el cual permitirá tener la información oportuna e inmediata y de fácil alcance para la parte administrativa, asistencial y los usuarios de forma inmediata.	Actualmente las Historias clínicas son manuales, se entregan de forma física, cumpliendo el proceso de archivo y demora 8	Contar con la información digitalizada de forma inmediata, facilitando el acceso de las áreas involucradas, y mayor agilidad para los usuarios involucrados.	Menor tiempo para el acceso de la información. Menores costos y se evita el Desplazamiento de los usuarios al punto de atención y por ende ahorro de	Archivo	01/02/2023	31/12/2023
2. CITAS MÉDICAS VÍA TELEFÓNICAS Y WHATSAPP	tecnología	Asignar citas médicas sin salir de casa, en un promedio de dos días hábiles por la Ampliación del plan de personal de médicos.	En la actualidad se está demorando 5 días calendarios para la otorgación de citas.	Evitar el desplazamiento de los usuarios.	Tiempo y uso de transporte para realizar el trámite	Área de Archivo	01/02/2023	31/12/2023
3. TELE CONSULTA	Asistencia por tele consulta	Citas diarias de acuerdo con <i>Prioridad de triage</i>	Con la emergencia sanitaria COVID-19, Se viene realizando la tele consultas, de acuerdo prioridad. En la actualidad se realizan en promedio para dos días hábiles.	Evitar el desplazamiento de los usuarios.	Tiempo y uso de transporte para realizar el trámite.	Cuerpo Médico asignado y Área de atención al usuario por Tele consulta.	01/01/2023	31/12/2023

RESULTADO: se pudo evidenciar el cumplimiento total de este componente. En el segundo cuatrimestre se cumplió con las actividades relacionadas a la asignación de citas médicas vías telefónicas, aplicándose de manera satisfactoria, teniendo la ESE Hospital San Andrés Apóstol dos líneas telefónicas (3105374551 - 3147439003) habilitadas para tal fin y de acuerdo a la capacidad del personal médico se brinda el servicio de consulta externa en total 64 horas, 40 horas para consulta externa PYM y 32 horas de atención por enfermería PYM, manejando un promedio de 2 días hábiles para la atención.

En cuanto a las teleconsultas; en la actualidad no se está prestando este servicio, debido a que este recurso fue implementado durante la pandemia de covid 19, y fue suspendido dicha asistencia debido a que las condiciones socio económicas de algunos usuarios y la falta de tecnología no les permitiera tener un buen uso de está.

Por otro lado la entrega inmediata de los documentos de historia clínica y resultado de laboratorio, se cumple, ya que existe un software, llamado HISYS que ha implementado la ESE, permitiendo tener en el sistema las historias clínicas y los procedimientos de laboratorio desde el momento de la implementación, que fue a partir del año 2018, las historias creadas antes de esta fecha se encuentran en formato físico en el archivo clínico de la ESE, por lo cual aún se realizan algunos procesos manuales, impidiendo la entrega inmediata de los mismos.

COMPONENTE 3: RENDICIÓN DE CUENTAS					
Subcomponente /Proceso	Actividades	Meta o Producto	Indicador	Responsable	Fecha programada
1.INFORMACIÓN DE CALIDAD Y EN LENGUAJE COMPRENSIBLE	Construir y publicar en la página web de la E.S.E. HOSPITAL SAN ANDRÉS DE SOTAVENTO, dos (2) informes sobre el avance de la gestión.	Informes de gestión Publicados en la página Web	2	Gerencia y áreas responsables	30/07//2023 30/12/2023
	Elaborar informes para determinar el resultado del avance en la ejecución del plan de acción e informes de gestión de las dependencias y publicarlos en la página web de la ESE HOSPITAL SAN ANDRÉS DE SOTAVENTO	Documento de avance del Plan de Desarrollo.	2	Gerencia y áreas responsables	30/07//2023 30/12/2023

	Mantener actualizada la sección de noticias de la página web de la E.S.E. hospital san Andrés de sotavento.	Sección de Noticias actualizada en página web	1	Responsable de las Tics	01/02/2023–30/12/2023
2. DIÁLOGO DE DOBLE VÍA CON LA CIUDADANÍA Y SUS ORGANIZACIONES	Planear una (1) Audiencias Públicas de Rendición de Cuentas.	Cronogramas de Audiencias Públicas	1	Gerente y áreas Responsables ante la junta directiva de la entidad y sociedad civil	01/01/2023 30/04/2023
	Realizar las mesas previas a la audiencia pública de rendición de cuentas, con cada uno de los grupos de interés de la E.S.E. Hospital san Andrés de sotavento	Audiencias de rendición de Cuentas con mesas previas.	2	Todas las áreas	30/11/2023 20/12/2023
	Convocará la junta directiva, comité de usuarios y la Comunidad en general para que participen en las Audiencias Públicas de rendición de cuentas.	Convocatorias realizadas	2	Gerencia y Todas las áreas responsables	30/11/2023 - 30/12/2023
	Realizar un (1) procesos de Audiencias Públicas para rendición de cuentas.	Audiencias Públicas realizadas	1	Gerencia y áreas responsables	30/12/2023
	Mantener en funcionamiento la sección de Participación Ciudadana de la página web, en donde se permita a la ciudadanía opinar sobre la formulación de políticas públicas.	Sección de Participación Ciudadana en página web	1	Todas las Dependencias Responsable TIC	01/03/2023- 30/12/2023
3. INCENTIVOS PARA MOTIVAR LA CULTURA DE LA RENDICIÓN Y PETICIÓN DE CUENTAS	Implementación del acto administrativo que crea el reconocimiento al mejor funcionario de la administración.	Funcionarios galardonados con Reconocimiento por buen desempeño	1	Área de talento humano	30/11/2023
4. EVALUACIÓN Y RETROALIMENTACIÓN A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL	Realizar encuestas a los grupos de interés sobre las audiencias públicas de Rendición de Cuentas realizadas por LA ESE HOSPITAL SAN ANDRÉS APOSTOL	Encuesta de Satisfacción realizada	1	Todas las dependencias	30/12/2023
	Realizar encuesta a la comunidad sobre la gestión presentada durante el evento de Rendición de Cuentas (Audiencia Pública).	Encuesta de Satisfacción realizada	1	Oficina de Control Interno y Gerencia	30/12/2023
	Consolidar y Analizar el resultado de la encuesta.	Resultado Técnico sobre la consolidación de la información	1	Oficina de Control Interno	30/01/2023
	Publicar en la página Web DE LA ESE HOSPITAL SAN ANDRÉS APOSTOL el resultado de la encuesta de satisfacción de la audiencia de rendición de cuentas.	Informe Publicado en la página web de LA ESE HOSPITAL SAN ANDRÉS APOSTOL.	1	Responsable TIC	30/01/2023
	Realizar autoevaluación del desarrollo del proceso de rendición de cuentas.	Acta de autoevaluación	1	Junta Directiva, comité de Usuarios y sociedad en	30/01/2023

				general	
	Estructurar el plan de mejora de la audiencia de rendición de cuentas	Plan de Mejora	1	Gerente y áreas responsables	30/01/2023
	Realizar el informe con el resultado de la satisfacción de la comunidad sobre la rendición de cuentas y publicarlo en la página web de la ESE Hospital San Andrés Apóstol	Informe realizado y publicado en la página web	1	Gerente y áreas responsables	30/01/2023

Resultado: las actividades propuestas en este componente contempladas en el segundo cuatrimestre, se realizaron en gran parte; ya que el responsable de las TIC de la ESE manifiesta, que se está cumpliendo con los requisitos establecidos lo cual puede ser corroborada en la página WEB de la ESE HOSPITAL SAN ANDRES APOSTOL.

Se llevó a cabo la rendición de cuentas y todo el proceso de divulgación de la misma, así mismo la debida encuesta de evaluación y el informe de ella, los cuales se han publicado Oportunamente en la página web y las diferentes plataformas con las que cuenta la ESE.

Las actividades que aun no se han realizado cuentan con fecha vigente para su cumplimiento, se requiere mas compromiso para cumplir con lo planteado.

COMPONENTE 4. MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO

COMPONENTE4: ATENCIÓN AL CIUDADANO					
Subcomponente /Proceso	Actividades	Meta o Producto	Indicador	Responsable	Fecha programada
	Dotación y acondicionamiento de la oficina de Ventanilla Única, mejorando el sistema de información	Profesional designado	1	Gerencia	01/02/2023- 31/12/2023

1. ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	Presentar trimestralmente al Comité Institucional de Gestión y Desempeño, el seguimiento al Plan de Acción de la Política "Servicio al Ciudadano" del de MIPG.	Seguimientos Trimestrales	4	Oficina de talento humano	01/02/2023-31/12/2023
	Consolidar semestralmente la información estadística de las PQRSDF de la ESE HOSPITAL SAN ANDRÉS APOSTOL	Informes semestrales	2	Oficina de talento humano	01/02/2023-31/12/2023
2. FORTALECIMIENTO DE LOS CANALES DE ATENCIÓN	Implementar un sistema de información de Gestión Documental, con el fin de dar respuesta a las PQRSDF Dentro los tiempos establecidos y por Ley.	Reinducción a todos los funcionarios públicos sobre la utilización del sistema de información implementado en todas las dependencias.	1	Oficina de talento humano	01/07/2023-31/12/2023
	Mantener en funcionamiento los canales de atención al usuario y participación ciudadana, presencial, telefónica, página web, buzones, carteleras institucionales.	Canales de atención en funcionamiento	4	Oficina de talento humano y responsable TIC	01/02/2023-31/12/2023
	Continuar implementando en la página web de la ESE el enlace para acceder a PQRSDF	Enlace de PQRSDF de la página web en funcionamiento	1	Responsable TIC	01/02/2023-31/12/2023
3. TALENTO HUMANO	Incluir en el Plan Anual de Capacitación de la ESE, temáticas relacionadas con la atención al usuario.	Capacitaciones	1	Oficina de talento humano	30/03/2023
	Realización del concurso de méritos cuando haya lugar, para provisión de empleos en vacancia definitiva ofertados según el acuerdo establecido con la Comisión Nacional del Servicio Civil - CNSC	Continuidad del concurso de méritos	1	Oficina de talento humano	01/02/2023-30/12/2023
	Estimular o generar el reconocimiento al mejor funcionario de la ESE	Funcionarios galardonados con el reconocimiento por buen desempeño	1	Oficina de talento humano	30/11/2023
	Realizar la evaluación de desempeño laboral.	Sistema tipo implementado	2	Oficina de talento humano, jefes inmediatos y responsable TIC	01/07/2023-30/12/2023
4. NORMATIVO PROCEDIMENTAL Y	Documentar el manual de atención al ciudadano que incluya protocolos, canales y mecanismos de atención, puntos de atención, medidas de seguimiento, mejoras y recomendaciones.	Manual de atención al ciudadano	1	Oficina de talento humano	01/02/2023-30/12/2023
	Consolidar semestralmente la información estadística de las PQRSDF y publicarlos en la página web de la ESE	Informes semestrales publicados en la página web	2	Oficina de talento humano y encargado TIC	01/07/2023-30/12/2023
	Dar aplicabilidad al manual de atención al ciudadano que incluye protocolos, canales y mecanismos de atención, puntos de atención, medidas de seguimiento, mejoras y	Manual de atención al ciudadano aplicado	1	Oficina de talento humano y encargado	30/12/2023

	recomendaciones.			TIC	
5. RELACIONAMIENTO CON EL CIUDADANO	Realizar encuestas de percepción a usuarios de la ESE Hospital San Andrés Apóstol, con el fin de identificar las verdaderas necesidades de los ciudadanos.	Informe de encuestas de percepción realizadas	1	Oficina de talento humano y encargado TIC	01/02/2023 30/12/2023
	Operatividad, ayudas electrónicas para la calificación del servicio.	Operar puntos con ayudas electrónicas que permita al usuario calificar el servicio recibido.	15	Oficina de talento humano y encargado TIC	01/02/2023 30/12/2023
	Continuar con la caracterización de los ciudadanos que hacen uso de los servicios de la ESE Hospital San Andrés Apóstol.	Caracterización	1	Responsable de la atención al usuario	30/12/2023

Resultado: este componente tiene un índice alto de cumplimiento total en el segundo cuatrimestre, puesto que se cumplió con un gran porcentaje de actividades planteadas. Dentro del cumplimiento de las actividades con fechas en el segundo cuatrimestre se encontraron que: las actividades entorno al las PQRSDF Y ATENCIÓN AL USUARIO se realizaron en su totalidad, haciendose la debida atención, manteniendo activos los canales de atención (pagina web, buzones, etc). Se realizó el seguimiento al plan de accion de la política atención al ciudadano dentro de las fechas establecidas en el cronograma.

Se realizó el informe estadístico de las PQRSDF, el cual se encuentra publicado en la pagina web de la ESE.

Así mismo se realizó la capacitación de SIAU en las fechas contempladas. Se realizaron las encuestas de percepción a los usuarios de la ESE, con el fin de identificar las verdaderas necesidades de los ciudadanos. Se realizaron las capacitacion de induccion y reinducción en las fechas planteadas, los item de reconocimiento a los funcionarios se encuentra contemplado dentro del programa de bienestar social e incentivos establacidas; la realizacion de concurso de méritocracia según acuerdo establecido con la CNSC se hace el debido charge de las vacantes en la plataforma de SIMO.

La evaluacion de desempeño laboral: esta fue realizada hasta el último periodo para los funcionarios de carrera adminstrativa, en el primer semestre del 2023 y reposa en la historia laboral de cada empleado.

Por otra parte las actividades que aun no se han realizado cuentan con fecha vigente para el debido cumplimiento.

COMPONENTE 5. MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y EL ACCESO A LA INFORMACIÓN.

COMPONENTE5: TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN					
Subcomponente/ Proceso	Actividades	Meta o Producto	Indicador	Responsable	Fecha programada
	Revisar y actualizar permanentemente la Sección de Transparencia de la página web de la ESE HOSPITAL SAN ANDRÉS APOSTOL, la cual debe estar acorde con los estándares de divulgación y publicación establecidos en la Resolución del Ministerio de Tecnologías y de la Información y las Comunicaciones No. 3564de 2015.	Sección de Transparencia actualizada.	1	Todas las áreas responsables	01/02/2023-31/12/2023
1.LINEAMIENTOS DE TRANSPARENCIA ACTIVA	Publicación de datos abiertos.	Publicación de datos abiertos actualizada	1	Oficina de talento Humano/ Responsable TIC	30/06/2023 30/11/2023
	Publicación de información mínima obligatoria sobre la estructura de la entidad	%de la información sobre la estructura de la entidad publicada	80	Talento Humano/ Enlace TIC	30/03/2023-30/12/2023
	Dar respuesta a las solicitudes de acceso a información pública de manera oportuna, respetando los términos que señala la Ley 1755de2015.	Solicitudes de acceso a información publicación respuesta oportuna.	100%	Todas las áreas de la entidad	01/02/2023-31/12/2023
	Mantener actualizado el Registro Inventario de Activos de Información en la sección de "Transparencia y Acceso a la Información Pública" de la página web de la ESE HOSPITAL SAN ANDRÉS APOSTOL	Registro de Inventario de Activos de Información actualizado.	1	Todas las áreas	01/02/2023-30/12/2023

3. ELABORACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	Mantener actualizado el Esquema de Publicación de Información en la sección de "Transparencia y Acceso a la Información Pública" de la página web de la ESE HOSPITAL SAN ANDRÉS APOSTOL	Esquema de Publicación de Información actualizado.	1	Todas las áreas	01/02/2023-30/12/2023
	Mantener actualizado el Índice de Información Clasificada y Reservada en la sección de "Transparencia y Acceso a la Información Pública" de la página web de la ESE HOSPITAL SAN ANDRÉS APOSTOL	Índice de Información Clasificada y Reservada actualizado.	1	Todas las áreas	01/02/2023-30/12/2023
4. CRITERIO DIFERENCIAL DE ACCESIBILIDAD	Mantener el enlace al portal Centro de Relevó, que permite el acceso a la información y la comunicación de las personas sordas de Colombia a través de las TIC.	Permitir el uso del portal a las personas sordas. ENLACE	1	Responsables de TIC	01/02/2023-30/12/2023
	Mantener en el portal el uso de la funcionalidad contraste, que permite cambiar colores del fondo de la página y de letra para mejorar la lectura a personas con dificultad visual.	Permitir el uso del portal a las personas con dificultad visual.	1	Responsable TIC	01/02/2023-30/12/2023
	Mantener en el portal el uso de la funcionalidad texto ampliado, permite aumentar o disminuir el tamaño del texto para mejorar la lectura a personas con dificultad visual.	Permitir el uso del portal a las personas con dificultad visual.	1	Responsable TIC	01/02/2023-30/12/2023
5. MONITOREO DEL ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA	Publicar mensualmente el informe de solicitudes de acceso a información, en la sección de "Transparencia y Acceso a Información Pública" de la página web de la ESE HOSPITAL SAN ANDRÉS APOSTOL.	Publicaciones mensuales.	11	Recursos Humanos, responsables TIC	01/02/2023-30/12/2023

Resultado: las actividades planteadas en este componente se cumplieron parcialmente en el segundo cuatrimestre: se realizó la publicación de los informes en la página web. El responsable de las TIC de la ESE Hospital San Andrés Apóstol, manifestó que se encuentra pendiente por publicar en la página web el avance del informe de gestión, en lo referente a los informes de gestión de las dependencias solo se publicó el informe de la oficina de control interno.

Ahora bien en la nueva página web ya se han cargados los datos abiertos de la ESE y la información mínima obligatoria sobre la estructura de la entidad, así como el canal de atención y recepción de las PQRSDF.

Cabe resaltar que las actividades que no se han cumplido cuentan con fechas vigentes para los siguientes periodos, se requiere más compromiso de las áreas encargadas para su cumplimiento.

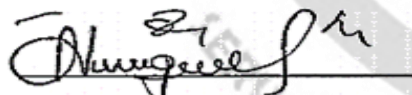
COMPONENTE 6. INICIATIVAS ADICIONALES

COMPONENTE 6: INICIATIVAS ADICIONALES					
Subcomponente /Proceso	Actividades	Meta o Producto	Indicador	Responsable	Fecha programada
1. CÓDIGO DE INTEGRIDAD	Elaboración Código de Integridad de la ESE HOSPITAL SAN ANDRÉS APOSTOL	Código elaborado	1	Gerencia Oficina de talento Humano	30/06/2023

Resultado: El código de integridad para la vigencia 2023 ha sido actualizado y socializado en las fechas establecidas, y se encuentra pendiente la publicación en la página web de la ESE Hospital San Andrés Apóstol, en forma físico se encuentra en la oficina de talento humano, y de esta manera damos cumplimiento a este componente.

RECOMENDACIONES

- Actualizar el mapa de riesgo de corrupción
- Sistematizar las historias clínicas que no se encuentran en archivo clínico en el software HISYS.
- Hacer la implementación de la ventanilla única.
- Mejorar el canal de radicación de las PQRSDf en la página web.
- Fomentar el autocontrol que permita a cada persona tener una mayor conciencia de su labor, y una actitud permanente para hacer las cosas bien en condiciones de calidad y oportunidad hacia el mejoramiento continuo.



JOAQUÍN FERNÁNDEZ PÉREZ
 Jefe de Control Interno

