



HOSPITAL CIVIL DE IPIALES
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



PRIMER INFORME DE SEGUIMIENTO VIGENCIA 2024

PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ETICA PÚBLICA ANTES PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO. PRIMER CUATRIMESTRE 2024



ARNULFO BELALCÁZAR PÉREZ
Asesor Oficina Control Interno de Gestión

CORTE 30 DE ABRIL 2024

INTRODUCCIÓN.

Dentro de las acciones de participación diseñadas por el Gobierno Nacional, se encuentra el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano ahora según artículo 31 de la ley 2195 de 2022 denominado “Programa de Transparencia y Ética Pública” se inicia con la inclusión de algunos de los estándares conforme al proyecto de Decreto reglamentario al artículo 31 de la ley 2195 de 2022 en su parágrafo No. 3 que dice “*La Secretaria de Transparencia de la Presidencia de la Republica será la encargada de señalar las características, estándares, elementos, requisitos, procedimientos y controles mínimos que deben cumplir el Programa de Transparencia y Ética Pública de que trata este Artículo, el cual tendrá un enfoque de riesgos. El Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) o modelos sucesores deberá armonizarse con el Programa de Transparencia y Ética Pública*”.

La Transparencia debe constituirse como un principio rector de la gestión pública y una herramienta fundamental de lucha contra la corrupción.

OBJETIVO

Efectuar el seguimiento y control a la implementación y a los avances de las actividades consignadas en el Programa de Transparencia y Ética Empresarial que contempla los cinco (5) componentes del plan anticorrupción y de atención al ciudadano 2024. (así se sigue denominando en el Plan de Transparencia y Ética Empresarial publicado en la página WEB del Hospital Civil de IpiALES E.S.E.).

ALCANCE

La verificación del cumplimiento se ejecuta a la gestión de los procesos del Hospital Civil de IpiALES E.S.E. que son responsables de las actividades en los componentes del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano contenido en el Programa de Transparencia y Ética Empresarial del Hospital Civil de IpiALES, durante el periodo comprendido entre el 1 de enero al 30 de abril de 2024.

MARCO NORMATIVO

Atendiendo las directrices establecidas en el Artículo 5 del Decreto 2641 del 17 de diciembre de 2012, por medio del cual se reglamentaron los artículos 73, 76, de la Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción), el Decreto 124 del 26 de enero de 2016, “Por el cual se sustituye el Título 4 de la parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al Plan Anticorrupción”, La Ley 1757 de 2015, la Ley 1712 de 2014, Ley 2195 de 2022 y las demás normas concordantes, y acorde a la responsabilidad de la Oficina de Control Interno de efectuar el seguimiento y el control a la implementación y a los avances de las actividades consignadas en el Plan Anticorrupción y de Atención al

Ciudadano ahora denominado Programa de Transparencia y Ética Pública del Hospital Civil de Ipiales E.S.E. para cada uno de los cinco (5) componentes de la herramienta.

METODOLOGÍA

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano como se sigue denominando en el Programa de Transparencia y Ética Empresarial del Hospital Civil de Ipiales E.S.E, es un instrumento de tipo preventivo para el control de la corrupción, su metodología incluye cinco (5) componentes autónomos e independientes, que contiene parámetros y soporte normativo propio, que permiten fortalecer la estrategia de lucha contra la corrupción. Para su seguimiento se determina las siguientes actividades enumeradas así:

1. Análisis del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano –PAAC, vigencia 2024 publicado en la página web del Hospital Civil de Ipiales E.S.E. dentro del Programa de Transparencia y Ética Empresarial.
2. Solicitud de la información respecto de la ejecución de las actividades planteadas en los cinco (5) componentes del PAAC 2024 a los líderes de proceso del HCI.
3. Recepción y análisis de la información verificando las actividades correspondientes al periodo de evaluación y las evidencias de su realización.
4. Elaboración de informe.

TIEMPO

Primer seguimiento: con corte al 30 de abril de 2024. En esa medida, la publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de mayo de 2024.

RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO – PAAC 2024

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano para la presente vigencia se encuentra publicado en la página web del Hospital Civil de Ipiales E.S.E. dentro del Programa de Transparencia y Ética Empresarial en el siguiente link: <https://hospitalcivilese.gov.co/site/images/2023FURAG/2024FURAG/MP-0717-PROGRAMA-DE-TRANSPARENCIA-Y-TICA-EMPRESARIAL.pdf> y el Mapa de Riesgos Institucionales dentro de los cuales se incluyen los asociados a corrupción puede ser consultado en este link: <https://hospitalcivilese.gov.co/site/index.php/informacion-al-ciudadano-2/6-1-planeacion/6-1-politicas-lineamientos-y-manuales-14>



ACCIONES PROGRAMADAS

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano – PAAC 2024 del Hospital Civil de IpiALES E.S.E., establece 37 actividades distribuidas en cinco componentes como son:

- | | |
|---|----------------|
| 1. COMPONENTE: GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN. | 07 actividades |
| 2. COMPONENTE: RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES. | 01 actividad |
| 3. COMPONENTE: RENDICIÓN DE CUENTAS. | 12 actividades |
| 4. COMPONENTE: ATENCIÓN AL CIUDADANO. | 08 actividades |
| 5. COMPONENTE: TRANSPARENCIA Y ACCESO DE LA INFORMACIÓN. | 09 actividades |

1. COMPONENTE: GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCION

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO								
COMPONENTE No. 1 GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN - MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN								
SUBCOMPONENTE/PROCESOS	ENTREGABLE	No	ACTIVIDAD	META/PRODUCTO	FECHA INICIO	FECHA FIN	RESPONSABLE	ESTADO
Política de Administración de Riesgos	Política de riesgos de corrupción revisada y actualizada.	1	Ajustar la política de riesgos al interior de la Entidad incluyendo las actualizaciones que se requieran	Política socializada.	1/02/2024	31/05/2024	Oficina Asesora de Planeación.	CUMPLIDA
Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción.	Mapa de riesgos de corrupción actualizado.	2	Actualizar los riesgos institucionales e incluyendo los de corrupción.	Lograr ajustar los riesgos de corrupción a la metodología planteada por la DAFP.	1/02/2024	31/01/2024	Oficina Asesora de Planeación (Líderes).	CUMPLIDA
Consulta y Divulgación.	Mapa de riesgos de corrupción publicados en página WEB.	3	Socializar el mapa de aseguramiento en la vigencia 2024.	Jornadas de socialización y aprobación adelantadas.	3/01/2024	31/01/2024	Oficina Asesora de Planeación.	CUMPLIDA
Monitoreo y Revisión.	Informe de seguimiento a riesgos de corrupción	4	Verificar el cumplimiento de las actividades de control y presentar un informe consolidado al Comité de Gestión y Desempeño Institucional.	Reportes de controles y acciones realizadas de forma cuatrimestral o cuando se materialice un riesgo. May 31 / Agos 31 / Dic 31.	1/02/2024	15/12/2024	Oficina Asesora de Planeación (CIG)	INCUMPLIDA



	Tablero de Control Actualizado.	5	Actualizar tablero de control para el monitoreo y seguimiento de los riesgos institucionales (incluyendo riesgos de corrupción).	Tablero de control actualizado.	1/02/2024	20/12/2024	Oficina Asesora de Planeación.	INCUMPLIDA
Seguimiento.	Informe de auditoría entregado al CICI	6	Presentar ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno los riesgos materializados y los riesgos de corrupción de la Entidad para la toma de decisiones.	Reporte de Avance presentado. Mayo 31 / Agosto 31 / Dic. 31.	1/02/2024	15/12/2024	Oficina Asesora de Planeación.	INCUMPLIDA
	Informe de Auditoría	7	Efectuar seguimiento periódico a la Gestión Institucional y elaborar los informes de ley, según plan de auditorías de seguimiento vigencia 2024.	Informes de ley según plan de auditorías de seguimiento.	1/07/2024	30/09/2024	Oficina de Control Interno	CUMPLIDA

Fuente: PAAC HCI 2024

OBSERVACIONES:

1. Política de Administración de Riesgos

Esta política hace referencia al propósito de la alta dirección de gestionar el riesgo.

La oficina de planeación reporta evidencias para las actividades de seguimiento frente a la política de riesgos que se dan al interior de la entidad teniendo como referencia las circulares 045 y 055 de 2021 de la Superintendencia Nacional de salud para la conformación del comité de gestión de riesgos, de igual manera se realizó una socialización para la implementación de este nuevo sistema que se encuentra enmarcado dentro de los lineamientos.

2. Mapa de Riesgos de Corrupción.

2.1. Identificación de Riesgos de Corrupción.

PROCESO	RIESGO
Direccionamiento	Destinación de recursos públicos de forma indebida en favor de un privado o tercero
Sistema Integrado de Gestión	Pérdida del biológico del programa ampliado de inmunizaciones – PAI



Gestión TIC y Mercadeo	Alteración y/o manipulación indebida de la información asistencial y administrativa contenida en los sistemas de información institucionales o activos de la información priorizados para el favorecimiento a terceros.
Recursos Económicos	Posibilidad de que se realicen pagos a terceros no contratados o pagos a terceros, doble pago o pagos adicionales sin soporte legal.
Gestión Jurídica	Posibilidad de perjuicio económico y reputacional de la entidad debido al favorecimiento de la parte demandante en un proceso litigioso por la acción u omisión del apoderado judicial en el ejercicio de su mandato.
Gestión Jurídica	Posibilidad de perjuicio económico y reputacional de la entidad debido al favorecimiento de un proponente en el desarrollo de un proceso contractual por la acción u omisión de los intervinientes y el desconocimiento o inaplicación de las normas y principios de la contratación pública.
Gestión Documental	Posibles violaciones a la norma de seguridad de la información y a la ética archivística.
Gestión Recursos Humanos	Ingreso de personal sin cumplir con el perfil del cargo o las actividades del contrato para el cual es asignado.
Gestión Recursos Humanos	Posibilidad de afiliaciones inadecuadas a seguridad social
Gestión de Recursos Físicos	Posibilidad de que los equipos y/o tecnologías ingresan a la institución sin estudio ni revisión previa por parte del comité de gestión de la tecnología e información al subproceso de almacén.
Internación	Posibilidad de reclamaciones por parte de pacientes por atención de personal que le ocasionó sustracción de sus pertenencias, daño de su integridad física y mental.
Cirugía y Atención del Parto	Favorecimiento por parte de los funcionarios para realizar procedimientos quirúrgicos a usuarios allegados y/o familiares.
Urgencias	Pérdida de medicamentos o equipos biomédicos.
Atención Ambulatoria	Pérdida de equipos biomédicos del área de consultorios o área procedimientos.
Laboratorio	Sesgo em emisión de conceptos técnicos a proveedores de insumos, reactivos y equipos.
Servicio Farmacéutico	Posibilidad de perdida y/o deterioro de los medicamentos y dispositivos médicos almacenados en diferentes áreas del servicio farmacéutico.
imagenología	Toma de estudios de imagen sin su debida legalización a pacientes ambulatorios y/o particulares.
Rehabilitación	Favorecimiento de terceros en procesos de atención.

2.2. Valoración del Riesgo de Corrupción.

Todos los Riesgos de Corrupción identificados y descritos anteriormente tienen su análisis de probabilidad de ocurrencia y su impacto.

Igualmente, los Riesgos de Corrupción identificados anteriormente tienen su evaluación, es decir, se tiene los controles establecidos para cada riesgo.

2.3. Matriz de riesgos de corrupción

En el mapa de riesgos de corrupción está incorporado la matriz de riesgos en general, la oficina de Planeación reporta evidencias para las actividades de seguimiento, monitoreo y actualización de la matriz, correspondiente al periodo de enero a Abril de la presente vigencia, se anexa enlace <https://hospitalcivilese.gov.co/site/index.php/informacion-al-ciudadano-2/6-planeacion/6-1-politicas-lineamientos-y-manuales-14> por esta razón el estado de su ejecución es: cumplida y en gestión.

3. Consulta y Divulgación

La construcción del mapa de riesgos de corrupción se realizó dentro de un marco participativo de los diferentes procesos del Hospital Civil de IpiALES E.S.E. y se encuentra publicado o divulgado en la página WEB de la entidad en el siguiente enlace:

4. Monitoreo y Revisión

Los líderes de los procesos en conjunto con sus equipos deben monitorear y revisar periódicamente el documento del Mapa de Riesgos de Corrupción y si es del caso ajustarlo haciendo públicos los cambios.

Monitorear permanentemente la Gestión del Riesgo y la efectividad de los controles establecidos. Teniendo en cuenta que la corrupción es una actividad difícil de detectar.

Se solicitó de igual manera al área de planeación anexar evidencia frente a la actualización del tablero de control para monitoreo y seguimiento de los riesgos institucionales a lo cual no se anexa ninguna evidencia.

5. Seguimiento:

Frente a esta actividad el área de control interno si efectúa el seguimiento a la gestión institucional y elabora los informes de ley, según el plan de auditorías y de seguimiento vigencia 2024 informes que se realizan en el tiempo descrito por ley y ejecutado por el área de control interno y a su vez son remitidos ante gerencia para su respectiva revisión se anexa evidencia de ello <https://hospitalcivilese.gov.co/site/index.php/nuestra-empresa/informes-generales/control-interno>.

En resumen, de 7 actividades programadas se cumplieron 4 actividades y 3 no se cumplieron con corte 30 de abril de 2024, para un cumplimiento del **57.14%**.



2. COMPONENTE: ESTRATEGIA DE RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO											
COMPONENTE No. 2 RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES											
No	NOMBRE DEL TRÁMITE, PROCESO O PROCEDIMIENTO	SITUACIÓN ACTUAL	DESCRIPCIÓN DE LA MEJORA A IMPLEMENTAR	BENEFICIO AL CIUDADANO Y/O ENTIDAD	TIPO DE RACIONALIZACIÓN	ACCIÓN ESPECÍFICA DE RACIONALIZACIÓN	ENTREGABLE/PRODUCTO	FECHA DE INICIO	FECHA FIN	ÁREA RESPONSABLE	ESTADO
1	Certificado de Paz y Salvo	El Paz y Salvo se encuentra establecido de forma manual, no debe ser trámite, debe ser consulta de información.	El trámite de Paz y Salvo debe hacerse de forma digital, el usuario no debe hacer las gestiones de firmas.	Reducir los tiempos de respuesta al trámite, genera disminución de tiempos de espera para el usuario, el usuario no debe hacer gestiones presenciales ni en documento físico.	Normativa	Sistematización de Paz y Salvo para egreso de paciente, pasa de ser trámite a ser consulta de información.	Trámite racionalizado.	20/01/2024	30/03/2024	Sistemas Integrados de Gestión / TIC	CUMPLIDA

Fuente: PAAC HCI 2024

OBSERVACIONES:

La política de racionalización de tramites del Gobierno Nacional liderada por la Función Pública, busca facilitar al ciudadano el acceso a los tramites y servicios que brinda la administración pública, por lo que cada entidad debe implementar acciones normativas, administrativas y tecnológicas que tiendan a simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar y automatizar los tramites existentes.

En el HCI únicamente se programó para la vigencia 2024 la racionalización de un solo tramite que ya se venía trabajando desde la vigencia 2023 y es el **certificado de paz y salvo**, la dependencia responsable manifiesta, cuando el médico tratante le da alta al paciente, se cierra la historia clínica con las indicaciones pertinentes, se pasa la historia clínica a la secretaria clínica para su auditoria y posterior liquidación, el facturador entrega paz y salvo impreso del sistema de información para ser entregado a la salida sin que el paciente realice ningún trámite administrativo ni recolección de firmas.

Para este componente se propone una sola actividad y se cumple en un **100%**

3. COMPONENTE: RENDICIÓN DE CUENTAS.

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO							
COMPONENTE No. 3 RENDICIÓN DE CUENTAS							
SUBCOMPONENTE	No	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	FECHA INICIO	FECHA FIN	RESPONSABLE	ESTADO
Información de calidad y en lenguaje comprensible.	1	Establecer e implementar una estrategia de comunicación a través de medios y mecanismos que faciliten el acceso diferencial de diversas poblaciones utilizando simultáneamente medios presenciales, escritos y virtuales de acuerdo con las características de los interlocutores y recursos Institucionales.	Informe de Rendición de Cuentas publicado	1/05/2024	30/06/2024	Oficina asesora de planeación / Comunicaciones.	CUMPLIDA



	2	Diseñar piezas comunicativas digitales y físicas que permitan a la ciudadanía conocer de forma constante la gestión realizada por la entidad a través de distintos canales.	Informe de Rendición de Cuentas publicado	1/05/2024	30/06/2024	Oficina asesora de planeación / Comunicaciones.	CUMPLIDA
	3	Publicar información sobre la gestión realizada en diferentes formatos, para diferentes poblaciones y en diferentes canales.	Informes publicados	De forma constante todo el año	De forma constante todo el año	Oficina asesora de planeación / Comunicaciones.	INCUMPLIDA
	4	Publicar el informe de rendición de cuentas sobre la gestión Institucional previo a la audiencia pública.	Informe de Rendición de Cuentas publicado	01/06/2024	15/06/2024	Oficina asesora de planeación / Comunicaciones.	CUMPLIDA
	5	Informar a la Supersalud la fecha definitiva de rendición de cuentas, mediante el archivo correspondiente en cumplimiento a la circular No. 008.	Archivo plano cargado	1/02/2024	15/02/2024	Oficina asesora de planeación / TIC.	CUMPLIDA
Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	6	Identificar grupos de valor claves para dialogar sobre la gestión realizada.	Grupos de valor objetivo priorizados.	1/02/2024	15/02/2024	Oficina asesora de planeación / Comunicaciones.	CUMPLIDA
	7	Definir la mejor metodología o herramienta para desarrollar espacios de diálogo.	Metodología aprobada	1/02/2024	15/03/2024	Oficina asesora de planeación / Comunicaciones.	CUMPLIDA
	8	Desarrollar la audiencia de rendición de cuentas de Hospital Civil de IpiALES	Audiencia de rendición de cuentas realizada.	15/03/2024	15/03/2024	Oficina asesora de planeación / Comunicaciones.	CUMPLIDA

	9	Realización de espacio de diálogo	Espacios de diálogo	15/03/2024	15/03/2024	Oficina asesora de planeación / Comunicaciones.	CUMPLIDA
Responsabilidad	10	Elaborar y publicar los resultados de los espacios de diálogo.	Informes elaborados (informe de percepción de la audiencia pública de rendición de cuentas)	30 días después de cada espacio de diálogo	30 días después de cada espacio de diálogo	Oficina asesora de planeación y todos los líderes de procesos.	CUMPLIDA
	11	Cargar los informes respectivos a la página Web del Hospital	Informes cargados a la página	30 días después de cada espacio de diálogo	30 días después de cada espacio de diálogo	Oficina asesora de planeación / Comunicaciones.	CUMPLIDA
	12	Realizar seguimiento a los compromisos generados de los espacios de diálogo desarrollados por el Hospital Civil de IpiALES.	Informes de seguimiento a compromisos	30 días después de cada espacio de diálogo	30 días después de cada espacio de diálogo	Oficina asesora de planeación / Comunicaciones.	INCUMPLIDA

Fuente: PAAC HCI 2024

OBSERVACIONES

De acuerdo con el artículo 48 de la Ley 1757 de 2015, “por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática”, la rendición de cuentas es “ ... un proceso...mediante los cuales las entidades de la administración pública del nivel nacional y territorial y los servidores públicos, informan, explican y dan a conocer los resultados de su gestión a los ciudadanos, la sociedad civil, otras entidades públicas y a los organismos de control”; es también una expresión de control social, que comprende acciones de petición de información y de explicaciones, así como la evaluación de la gestión, y que busca la transparencia de la gestión de la administración pública para lograr la adopción de los principios de Buen Gobierno.

Tomando de referencia el informe de evaluación a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas se concluye lo siguiente:



HOSPITAL CIVIL DE IPIALES
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



1. Establecer e implementar una estrategia de comunicación a través de medios y mecanismos que faciliten el acceso diferencial de diversas poblaciones utilizando simultáneamente medios presenciales, escritos y virtuales de acuerdo con las características de los interlocutores y recursos Institucionales.

<https://hospitalcivilese.gov.co/site/index.php/homepage>

**AUDIENCIA PÚBLICA DE
Rendición
de Cuentas
VIGENCIA 2023**

**VIERNES
15 DE MARZO
10:00 A.M.
AUDITORIO
UCI**



ORGANIZACIÓN SOLARTE & CIA S.A.S
NIT 800.146.425-6

VIVA 89.1FM Y VIVA 1220AM
CARRERA 1 NRO. 11-27 TEL. - 3115169807
IPIALES (NARIÑO)

EL SUSCRITO GERENTE DE RADIO VIVA IPIALES
CERTIFICA:

Que a través de la emisora Radio Viva 89.1 FM se emitió cuñas de invitación a la rendición de cuentas del 09 de febrero al 15 de marzo del 2024

Para dar constancia se firma en IpiALES a los 15 días del mes de marzo de 2024

Atentamente,

NIT: 80046425-6

OMAR BERNAL
GERENTE
3125655957

radiovivaipiales@organizacionsolarte.com

2. Diseñar piezas comunicativas digitales y físicas que permitan a la ciudadanía conocer de forma constante la gestión realizada por la entidad a través de distintos canales.

En este link la ciudadanía puede acceder a información relevante del Hospital Civil de IpiALES <https://hospitalcivilese.gov.co/site/index.php/informacion-al-ciudadano-2>.

<https://hospitalcivilese.gov.co/site/images/rendicioncuentas2023/informe-rendicion-de-cuenta-2023-hci.pdf>.

3. Publicar información sobre la gestión realizada en diferentes formatos, para diferentes poblaciones y en diferentes canales.

<https://hospitalcivilese.gov.co/site/index.php/informacion-al-ciudadano-2>.

<https://hospitalcivilese.gov.co/site/images/rendicioncuentas2023/informe-rendicion-de-cuenta-2023-hci.pdf>.

La información subida no está actualizada.

4. Publicar el informe de rendición de cuentas sobre la gestión Institucional previo a la audiencia pública.

<https://hospitalcivilese.gov.co/site/images/rendicioncuentas2023/informe-rendicion-de-cuenta-2023-hci.pdf>

5. Informar a la Supersalud la fecha definitiva de rendición de cuentas, mediante el archivo correspondiente en cumplimiento a la circular No. 008.

FT002	8000643623802021FT002.xml.p7z	12/04/2022 9:31:15 a. m.	Cargado	-	-		
ST002	8000643623802022ST002.txt.p7z	26/01/2023 1:36:07 p. m.	Cargado	-	-		
GT004	8000643623802022GT004.xml.p7z	20/02/2023 3:08:53 p. m.	Cargado	-	-		
ST006	8000643623802022ST006.xml.p7z	29/03/2023 11:03:50 p. m.	Cargado	-	-		
GT003	8000643623802022GT003.xml.p7z	29/03/2023 11:09:19 p. m.	Cargado	-	-		
FT002	8000643623802022FT002.xml.p7z	29/03/2023 11:12:51 p. m.	Cargado	-	-		
GT003	8000643623802023GT003.xml.p7z	12/02/2024 12:18:36 p. m.	Cargado	-	-		

« 1 2 3

Resultado Carga

Archivo: 8000643623802023GT003.xml.p7z
Estado de Envío: Cargado
Fecha: 12/02/2024 12:18:36 p. m.



6. Identificar grupos de valor claves para dialogar sobre la gestión realizada.

El Hospital Civil de IpiALES tiene identificado su grupo de valor, son insumo importante para realizar el plan de gestión y el plan de desarrollo de la Entidad.

7. Definir la mejor metodología o herramienta para desarrollar espacios de diálogo.

La metodología esta definida en el siguiente link:

<https://hospitalcivilese.gov.co/site/images/rendicioncuentas2023/Informe-Rendicion-de-Cuentas-vigencia-2023.pdf>.

8. Desarrollar la audiencia de rendición de cuentas de Hospital Civil de IpiALES

Acta de Audiencia pública de fecha 15 de marzo de 2024.

9. Realización de espacio de diálogo.

A través de la página web del hospital se podía realizar preguntas para esclarecer la información o para complementar en el siguiente link:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSet9L3Zh8h2v7WLdv5FGMrmrtYfoZFKcSFaWisJf_m9im7bBg/viewform?pli=1

De manera presencial se podía formular la pregunta de manera verbal o escrita.

10. Elaborar y publicar los resultados de los espacios de diálogo.

Acta de Audiencia pública de fecha 15 de marzo de 2024.

11. Cargar los informes respectivos a la página Web del Hospital.

<https://hospitalcivilese.gov.co/site/index.php/nuestra-empresa/rendicion-de-cuentas/ano-2023>.

12. Realizar seguimiento a los compromisos generados de los espacios de diálogo desarrollados por el hospital Civil de IpiALES.

En los espacios de dialogo no se concertaron compromisos por parte de la entidad hacia sus grupos de valor, por lo tanto, no hay evidencias de seguimiento.

En Resumen, de las 12 actividades programadas en este componente se cumplieron 10 que corresponde a un **83.33%**



4. COMPONENTE ATENCIÓN AL CIUDADANO:

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE SEVICIO AL CIUDADANO							
COMPONENTE No. 4 ATENCIÓN AL CIUDADANO							
SUBCOMPONENTE	No	ACTIVIDADES	META / PRODUCTO	FECHA INICIO	FECHA FIN	RESPONSABLE	ESTADO
Planeación estratégica del servicio al ciudadano	1	Revisar y actualizar el modelo de servicio al ciudadano con base en la política de servicio al ciudadano en el marco del MIPG	Modelo del servicio al ciudadano actualizado	1/03/2024	31/05/2024	Líder proceso SIAU / Planeación	INCUMPLIDA
	2	Operación de oficina de relacionamiento Estado - Ciudadano, de acuerdo con las directrices de la ley 2052 del 2020, art 17.	Documento propuesta para la formalización de una oficina de Relacionamiento Estado - Ciudadano.	1/03/2024	20/06/2024	Oficina asesora de planeación	INCUMPLIDA
Fortalecimiento del talento humano al servicio del ciudadano.	3	Difundir capacitaciones para fortalecer los valores de integridad, transparencia y servicio al ciudadano, en los servicios públicos.	Capacitaciones difundidas	3/01/2024	15/12/2024	PIC / líder SIAU	CUMPLIDA
	4	Actualizar y publicar la carta de trato digno en todos los canales de atención.	Carta de trato digno publicada.	1/02/2024	30/06/2024	Humanización	CUMPLIDA

	6	Referenciación en la elaboración de modelo de servicio al ciudadano.	Encontrar elementos conceptuales para la construcción del modelo de servicio al ciudadano.	1/02/2024	30/03/2024	SIAU	INCUMPLIDA
	7	Socializar y publicar el modelo de servicio al ciudadano actualizado en el portal Web de la entidad e intranet del HCI.	Publicación del modelo de servicio al ciudadano actualizado en el portal Web.	1/07/2024	30/07/2024	Líder SIAU / Comunicaciones	INCUMPLIDA
Evaluación de Gestión y medición de la percepción ciudadana	9	Elaborar y publicar los resultados, en el informe unificado de PQRS y percepción de los grupos de valor.	Informe publicado	3/01/2024	31/12/2024	Líder SIAU	CUMPLIDA
Conocimiento del Servicio al Ciudadano	10	Actualizar la caracterización de usuarios, ciudadanos y grupos de interés.	Documento de caracterización de usuarios actualizado.	1/02/2024	31/07/2024	Oficina asesora de planeación / líder SIAU.	INCUMPLIDA

Fuente: PAAC HCI 2024

OBSERVACIONES:

Este componente busca mejorar la calidad y el acceso a los tramites y servicios de las entidades públicas, mejorando la satisfacción de los ciudadanos y facilitando el ejercicio de sus derechos.

la gestión del servicio al ciudadano deja de entenderse como una tarea exclusiva de las dependencias que interactúan directamente con los mismos o de quienes atienden sus peticiones, quejas o reclamos, y se configura como una labor integral, que requiere: (i) total articulación al interior de las entidades; (ii) compromiso expreso de la Alta Dirección; (iii) gestión de los recursos necesarios para el desarrollo de las diferentes iniciativas que busquen garantizar el ejercicio de los derechos de los ciudadanos y su acceso real y efectivo a la oferta del Estado.



1. Revisar y actualizar el modelo de servicio al ciudadano con base en la política de servicio al ciudadano en el marco del MIPG.

Desde SIAU, se gestiona solicitud para realizar referenciación, realizada a través del oficio No. 217-0600.

2. Operación de oficina de relacionamiento Estado - Ciudadano, de acuerdo a las directrices de la ley 2052 del 2020, art 17.

Se está evaluando la implementación en las estrategias del nuevo plan de gestión y del P D I, Considerando el cambio de la administración.

3. Difundir capacitaciones para fortalecer los valores de integridad, transparencia y servicio al ciudadano, en los servicios públicos.

Se realizan capacitaciones respecto a servicio al ciudadano dentro de los procesos de Inducción y Reinducción, además de las jornadas de Humanización e integridad y durante la semana de la seguridad, sustentado con listas de asistencia.

4. Actualizar y publicar la carta de trato digno en todos los canales de atención.

Se encuentra publicada en el siguiente link:

https://www.hospitalcivilese.gov.co/site/images/Planeacion/carta_trato_digno.pdf.

5. Referenciación en la elaboración de modelo de servicio al ciudadano.

Desde el año 2023, se ha realizado la solicitud por parte del Coordinador del SIAU para lograr la referenciación del modelo al ciudadano, de manera que se pueda actualizar para el hospital Civil de IpiALES, sin embargo, en la transición se informa que no se dio respuesta a esta solicitud por cuanto hay que iniciar de nuevo con el proceso.

6. Socializar y publicar el modelo de servicio al ciudadano actualizado en el portal Web de la entidad e intranet del HCI.

Al momento no se ha podido realizar por espera de proceso de referenciación.

7. Elaborar y publicar los resultados, en el informe unificado de PQRSD y percepción de los grupos de valor.

Se encuentran publicados en el siguiente link:

<https://hospitalcivilese.gov.co/site/index.php/informacion-al-ciudadano-2/1-1-mecanismos-para-la-atencion-del-ciudadano-6/2-10-informes-pqrs>

8. Actualizar la caracterización de usuarios, ciudadanos y grupos de interés.

Por parte de la oficina de planeación ya se hizo la solicitud de la actualización de la caracterización de grupos de valor y grupos de interés, esta solicitud se hizo el día 15 de abril de 2024.

En conclusión, en este componente de las 8 actividades programadas se cumplieron 3, para un porcentaje de cumplimiento de **37.5%**

5. COMPONENTE: TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN.

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO							
COMPONENTE No. 5 TRANSPARENCIA Y ACCESO DE LA INFORMACIÓN							
SUBCOMPONENTES	No	ACTIVIDADES	META / PRODUCTO	FECHA DE INICIO	FECHA FIN	RESPONSABLE	ESTADO
Lineamientos de transparencia activa	1	Actualizar la información del menú Transparencia de acuerdo a la resolución 1519 de 2020 (anexo 2 servicio al ciudadano y menú participa, anexo 4 datos abiertos.	Menú Transparencia actualizado, Menú del servicio al ciudadano y Menú participa	3/01/2024	20/03/2024	Oficina asesora de planeación / Gestión TIC	CUMPLIDA
Lineamientos de transparencia pasiva.	2	Generar comunicados de prensa con contenidos audiovisuales, piezas gráficas, podcast, boletines digitales y contenidos informativos para la difusión de las acciones que realiza el HCI incluyendo lineamientos mínimos en temas de accesibilidad y usabilidad.	Material informativo diseñado y publicado.	20/01/2024	20/12/2024	Comunicaciones	CUMPLIDA
	3	Elaborar y publicar los resultados, en el informe unificado de PQRS y percepción de los grupos de valor.	Informe publicado	3/01/2024	31/12/2024	SIAU	CUMPLIDA



Elaboración de los instrumentos de gestión de la información	4	Actualizar los instrumentos de gestión de la información de acuerdo a la ley 1712 de 20214 (Datos abiertos).	Instrumentos actualizados (activos de la información en gov.co)	1/02/2024	20/12/2024		INCUMPLIDA
Criterio diferencial de accesibilidad	5	Crear y/o actualizar los micrositos de la entidad a través de contenidos informativos para facilitar la interacción de las acciones a cargo de HCI con nuestros grupos de valor, incluyendo lineamientos mínimos en temas de accesibilidad y usabilidad. (Resolución 1519 de 2021, anexo 1 Accesibilidad Web).	Micrositos actualizados	20/01/2024	15/12/2024	Comunicaciones	CUMPLIDA
Monitoreo del acceso a la información pública.	6	Seguimiento y actualización de la información Institucional mediante matriz de responsabilidades Índice de Transparencia y Acceso a la Información - ITA.	Portal Web con requerimientos ITA actualizado.	20/01/2024	15/12/2024	Oficina asesora de planeación	INCUMPLIDA
Transparencia colaborativa	7	Actualizar la estrategia de uso y apropiación de datos abiertos.	Informe de resultados de la implementación de la estrategia.	1/02/2024	30/11/2024	Gestión TIC	INCUMPLIDA
Gestión Documental	9	Consolidar el uso obligatorio de SEVENETTE para manejo de correspondencia interna y externa cumpliendo con estrategia de cero papel	Informe de resultados de la implementación de la estrategia.	1/02/2024	15/12/2024	líder de Gestión Documental	INCUMPLIDA

	10	Socializar la Política de Gestión Documental	Informe de política de Gestión Documental socializado.	1/02/2024	30/04/2024	líder de Gestión Documental	CUMPLIDA
--	----	--	--	-----------	------------	-----------------------------	----------

Fuente: PAAC HCI 2024

OBSERVACIONES:

Este componente recoge los lineamientos para la garantía del derecho fundamental de Acceso a la Información Pública regulado por la Ley 1712 de 2014 y el Decreto Reglamentario 1081 de 2015, según la cual toda persona puede acceder a la información pública en posesión o bajo el control de los sujetos obligados de la ley. En tal sentido, las entidades están llamadas a incluir en su plan anticorrupción acciones encaminadas al fortalecimiento del derecho de acceso a la información pública tanto en la gestión administrativa, como en los servidores públicos y ciudadanos.

- 1. Actualizar la información del menú Transparencia de acuerdo a la resolución 1519 de 2020 (anexo 2 servicio al ciudadano y menú participa, anexo 4 datos abiertos.**

Desde el mes de enero de 2024 se inició con la fase de capacitación e implementación de la nueva página institucional, en cumplimiento de todas las exigencias de la resolución 1519 de 2020, el proceso a la fecha se viene trabajando, se tiene como constancia certificación del contratista del estado de avance del proyecto.

- 2. Generar comunicados de prensa con contenidos audiovisuales, piezas gráficas, podcast, boletines digitales y contenidos informativos para la difusión de las acciones que realiza el HCI incluyendo lineamientos mínimos en temas de accesibilidad y usabilidad.**

Con enfoque en la transformación digital los comunicados se postean de manera continua en las redes sociales de la institución como también en la página WEB: <https://www.hospitalcivilese.gov.co/>
<https://www.facebook.com/hospitalcivildeipialesese>

- 3. Elaborar y publicar los resultados, en el informe unificado de PQRSD y percepción de los grupos de valor.**

Los informes están publicados en el siguiente link:
<https://hospitalcivilese.gov.co/site/index.php/informacion-al-ciudadano-2/1-1-mecanismos-para-la-atencion-del-ciudadano-6/2-10-informes-pqrs>



4. Actualizar los instrumentos de gestión de la información de acuerdo a la ley 1712 de 20214 (Datos abiertos).

Esta actividad la Oficina de planeación manifiesta que está en proceso de revisión y adopción conforme a los procesos nuevos administrativos.

5. Crear y/o actualizar los microsítios de la entidad a través de contenidos informativos para facilitar la interacción de las acciones a cargo de HCI con nuestros grupos de valor, incluyendo lineamientos mínimos en temas de accesibilidad y usabilidad. (Resolución 1519 de 2021, anexo 1 Accesibilidad Web).

De manera periódica, se mantienen actualizados todos los canales a través de contenido informativo, que contenga mayor interacción con los grupos interesados.

PAGINA WEB:

<https://hospitalcivilese.gov.co/site>

FACEBOOK:

https://web.facebook.com/hospitalcivildeipialesese?locale=es_LA

INSTAGRAM:

<https://www.instagram.com/hospitalipiales>

TWITTER:

<https://twitter.com/HospitalIPIALES>

YOUTUBE:

<https://www.youtube.com/channel/UCkL-C9mVhGZyPcH0qEPcWqg>

6. Seguimiento y actualización de la información Institucional mediante matriz de responsabilidades Índice de Transparencia y Acceso a la Información - ITA.

Al respecto la Oficina de Planeación manifiesta, en el proceso de transición de administración se ha logrado identificar necesidades que requieren ser atendidas generando la transparencia y acceso a la información, para contar con las herramientas y la información para el reporte de ITA en agosto de la presente vigencia.

7. Actualizar la estrategia de uso y apropiación de datos abiertos.

A corte del primer Cuatrimestre de 2024, para fortalecer la estrategia de uso y apropiación de datos abiertos en la institución, se elabora cronograma de trabajo de acuerdo al ciclo de vida de un proceso de apertura de datos abiertos.

8. Consolidar el uso obligatorio de SEVENETTE para manejo de correspondencia interna y externa cumpliendo con estrategia de cero papel.



HOSPITAL CIVIL DE IPIALES
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



A la fecha se inicia con las directrices de puesta en marcha del aplicativo SEVENETTE, desde el 06 de marzo de 2024, por cuanto se irá realizando el informe de funcionamiento de manera paulatina durante la vigencia, se tiene como evidencia anexos de los comunicados al personal sobre el uso de la plataforma.

9. Socializar la Política de Gestión Documental

Se tiene como evidencia el comunicado No. 004 de 17 de abril de 2024 y control de asistencia FO- 0003 de la socialización de la política.

En conclusión, en el quinto componente se tiene 9 actividades programadas de las cuales se dio cumplimiento a 5, lo que equivale a un **55.56%**



RESUMEN DE EJECUCIÓN

PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ETICA PÚBLICA ANTES PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO PRIMER CUATRIMESTRE 2024				
COMPONENTES	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUNPLIDAS	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIÓN
Gestión del Riesgo de Corrupción	7	4	57.14	NIVEL DE CUMPLIMIENTO BAJO
Racionalización de Tramites	1	1	100	NIVEL DE CUMPLIMIENTO ALTO
Rendición de Cuentas	12	10	83.33	NIVEL DE CUMPLIMIENTO ALTO
Atención al Ciudadano	8	3	37.5	NIVEL DE CUMPLIMIENTO BAJO
Transparencia y Acceso de la Información	9	5	55.56	NIVEL DE CUMPLIMIENTO BAJO

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	NIVEL DE CIMPLIMIENTO
0 a 59 %	BAJO
De 60 a 79 %	MEDIO
De 80 a 100 %	ALTO

ARNULFO BELALCÁZAR PÉREZ
Asesor Oficina de Control Interno de Gestión