



PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO 2023

E.S.E HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS

“Calidad y Oportunidad en los Servicios”

COMPONENTES	SUBCOMPONENTES	N°	ACTIVIDADES	META Y PRODUCTO	RESPONSABLE	I SEGUIMIENTO		II SEGUIMIENTO		III SEGUIMIENTO		CUMPLIMIENTO 2023	OBSERVACIONES
						P	E	P	E	P	E		
1. MAPA DE RIESGOS DE ANTICORRUPCIÓN	1. Política de Administración de Riesgos	1.1	Realizar la socialización de la Política de Gestión del Riesgo.	Acta de socialización de la política Gestión del Riesgo.	Planeación	0	0	1	0	0	0	0	No se realizo Socializacion
	2. Construcción del mapa de Riesgos de Corrupción.	2.1	Articular los riesgos existentes en el Plan Anticorrupción y ajustarlos a la estructura administrativa.	Mapa de riesgos actualizado	Planeación	0	0	1	0	0	0	0	No se dio Cumplimiento
		2.2	Valorar riesgos de corrupción de cada dependencia, y el responsable de cada proceso.	Mapa de riesgos actualizado	Jefe de cada área/ Planeación.	0	0	1	0	0	0	0	No se dio Cumplimiento
		2.3	Socializar el manual de contratación institucional	acta de socialización	Jefe de oficina de contratación	0	0	1	1	0	0	1	Se realizo Socializacion, según Acta de 13 de junio de 2023.
	3. Consulta y Divulgación	3.1	Socialización del Plan Anticorrupción y Atención al ciudadano.	Acta de socialización del Plan Anticorrupción	Jefe de oficina de Planeación-SIUA-Tic-Publicista	0	0	1	1	0	0	1	Se Realizo socializacion según, Acta No. 02 de 06 de mayo de 2023.
		3.2	Publicar en la página web el Plan Anticorrupción	Publicación del Plan en la WEB	Planeación	1	1	0	0	0	0	1	http://hospitalhormiga.gov.co/wp-content/uploads/2023/01/PLAN-ANTICORRUPCION-2023.pdf
	4. Monitoreo y Revisión	4.1	Realizar el seguimiento a cada uno de los componentes del Plan Anticorrupción	Informe de seguimiento del Plan Anticorrupción	Oficina de control interno	1	1	1	1	1	1	1	Se realizan los seguimientos Cuatrimestrales
	5. Seguimiento	5.1	Revisar, hacer seguimiento y evaluar el mapa de riesgos, conforme lo establecido en la ley	Seguimiento del mapa de riesgos	Oficina de control interno	1	0	1	0			0	No se realizo seguimiento, no existe Mapa de Riesgos
2.RACIONALIZACIÓN DE TRAMITES	Implementación de mecanismos para la Racionalización de tramites	1	Asignación de citas médicas por teléfono	Informe	Trabajo Social - SIAU	1	0	1	0	1	0	0	No se dio Cumplimiento
		2	Promover a través de los medios masivos de comunicación el uso de asignación de citas via web medicas	Informe	Profesional de comunicaciones	2	2	1	1	1	0	1	Se Asignaron 15 citas en el mes de marzo y 16 en el mes de abril de 2023 y en el segundo cuatrimestre se asignaron 46 citas.
		3	Actualizar los trámites y otros procesos administrativos del HSCJ en el aplicativo Sistema Único de Información de Trámites - SUIT	Tramites actualizados	Planeación- Trabajo Social	0	0	0	0	1	1	1	La oficina de Planeacion reporto los pantallazos de los tramite que se han realizado.
		1.1	Construir y publicar en la página Web el informe sobre el avance de la gestión.	Informe de avances de la Gestión realizada por cada área o dependencia	Coordinadores de la institución-Planeación	1	1	0	0	0	0	1	
		1.2	Planear una audiencia pública de rendición de cuentas	Estrategia de rendición de cuentas definidas	Gerencia-Planeación	1	1	0	0	0	0	1	

3. RENDICION DE CUENTAS	1. Información de calidad y en lenguaje comprensible	1.3	Convocar a las diferentes entidades del sector público, privado y la comunidad en general para que participen en las audiencias públicas de Rendición de cuentas.	Oficios de invitación	Planeación-Comunicaciones	1	1	0	0	0	0	1	Se enviaron oficio de invitación a 22 presidentes de JAC de zona urbana, 85 presidentes JAC zona rural, 4 Entes de Control, 7 Instituciones aliadas y al Concejo y Personería.
	2. Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	2.1	Realizar un proceso de audiencia pública para la Rendición de cuentas.	Audiencia pública realizada	Gerencia-Colaboradores	1	1	0	0	0	0	1	Se realizo la Audiencia de Rendicion de cuentas el 14 de abril de 2023.
	3. Incentivos para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas	3.1	Determinar el resultado de avance en la ejecución del Plan Operativo Anual por cada una de las áreas.	Informe POA 2022	Gerencia-Planeación	1	1	0	0	0	0	1	el Plan Operativo Anual de la vigencia 2022 se ejecuto el 91%.
	4. Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	4.1	Realizar encuesta a la comunidad sobre la gestión presentada en la Rendición de cuentas.	Encuestas	Oficina de control interno	1	1	0	0	0	0	1	Se realizo Encuesta De Evaluación De Jornada De Rendicion De Cuentas Vigencia 2022.
		4.2	Evaluar la estrategia de rendición de cuentas mediante la aplicación de encuestas a los participantes.	Encuestas realizadas	Oficina de control interno –Trabajo Social	1	1	0	0	0	0	1	Se aplicaron 61 encuestas
		4.3	Evaluación del proceso de RdC	Informe de evaluación de las encuestas	Trabajo Social	1	1	0	0	0	0	1	La coordinacion de Trabajo Social realizo informe de evaluacion de encuestas.
4.4		Publicar en la página Web del Hospital SCJ el resultado de la encuesta de satisfacción de la audiencia de rendición de cuentas	Informe publicado en la página institucional.	Oficina de control interno	1	1	0	0	0	0	1	Se Publico Informe de Rendicion de Cuentas de la vigencia 2022.	
4.5		Realizar Informe de la Rendición de cuentas y publicarlo en la Página Web institucional.	Informe publicado en la página institucional.	Planeación	1	1	0	0	0	0	1	Se Publico Informe de Rendicion de Cuentas de la vigencia 2022.	
4. MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCION AL CIUDADANO	1. Estructura Administrativa	1.1	Consolidar mensualmente la información estadística de los PQRSF	Informe de PQRSF	Trabajadora Social	1	1	1	1	1	1	1	Se realiza informe de Seguimiento mensual y se consolida de manera semestral
	2. Fortalecimiento de los canales de Atención	2.1	Continuar implementando la ventanilla de atención presencial al ciudadano diariamente acorde con el horario institucional	Consolidado de indicador oportunidad en la asignación de citas mensuales.	Estadística	1	1	1	1	1	0	1	Informe de Indicadores de Calidad comparativo primer, segundo y tercer trimestre 2023. pendiente cuarto trimestre 2023.
		2.2	Mantener los canales de atención y participación ciudadana presencial, telefónico, página Web, medios radiales, buzones, carteleras institucionales.	Pantallazos de las publicaciones; Carteleras, Página web, publicidad radial.	Publicista /Trabajadora Social.	1	1	1	1	1	0	1	Se realizo publicaciones en la Pagina Web, en carteleras, Publicidad radial y participacion ciudadana presencial.
3. Talento Humano	3.1	Otorgar los incentivos establecidos en el Plan de Bienestar de la entidad a los servidores públicos que tienen la función de servir al ciudadano en compensación a su	Incentivos entregados	Profesional Universitaria	0	0	0	0	1	0	0	No se dio Cumplimiento	

			labor, dedicacion y esfuerzo.												
5. MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN	1. Lineamientos de Transparencia Activa	1.1	Dar cumplimiento ley 1712 del 2014 en la actualización permanente de la página Web institucional.	Encuesta de verificación	Gestión TIC-Ingeniero de Sistemas	0	0	1	1	0	0	1	Certificación de Reporte de cumplimiento ITA para el periodo 2023		
		1.2	Mantener actualizado el sistema de información de estadística.	Publicación de indicadores de producción 2193 y calidad 256.	Estadística.		1	1	1	1	1	0	1	Informe de Indicadores de Calidad comparativo primer, segundo y tercer trimestre 2023. pendiente cuarto trimestre 2023.	
		1.3	Publicar la información de planeación y gestión en el Portal Web de la Entidad.	(1) Informe de gestión 2022 publicado	Planeación		1	1	0	0	0	0	0	1	Informe publicado en la pagina v
				(1) Plan de acción 2023 publicado.	Planeación		1	1	0	0	0	0	0	1	Informe publicado en la pagina v
				(1) Presupuesto vigencia 2023	Presupuesto		1	1	1	1	1	1	0	1	Ejecuciones Presupuestales de Ingresos y Gastos del I, II y III trimestre 2023 publicados en pagina web. Pendiente IV trimestre.
				Estados financieros	Contador		1	1	1	1	1	1	0	1	Estados Financieros del I, II y III trimestre 2023 publicados en pagina web. Pendiente IV trimestre.
			Planes definidos en el Decreto 612 de 2018	Responsable de cada Plan		1	1	1	1	1	1	0	1		
	1.4	Publicar en la base de datos del SECOP, la contratación de cada uno de los organismos como una herramienta para la transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción.	Contratos publicados.	Contratación		1	1	1	1	1	1	1	1	No se publican los contratos en Secop II de manera oportuna.	
	1.5	Elaborar y publicar los informes de seguimiento de PQR en la página web de la entidad	Informes presentados	Control Interno		1	1	1	1	0	0	0	1	Se Publico los informes del II semestre 2022 y I semestre 2023.	
	2. Lineamientos de Transparencia Pasiva	2.1	Implementar trámites y servicios que permitan al ciudadano de manera ágil realizar sus inquietudes	Servicios habilitados en la página web	Gestión TIC-Ingeniero de Sistemas		0	0	0	0	0	0	0		
	3. Elaboración de los Instrumentos de Gestión de la Información	3.1	Actualizar el Registro de inventario de activos de información en la sección "Transparencia y Acceso a la información pública" en la página Web institucional.	Registro de inventario de activos de información actualizado.	Gestión TIC-Ingeniero de Sistemas		0	0	1	0	0	0	0	No se recibio respuesta por parte del Responsable.	
		3.2	Actualizar el esquema de publicación de la información en la sección Transparencia y acceso a la información publicada la página web institucional	Esquema de publicación de información actualizado.	Gestión TIC-Ingeniero de Sistemas		1	0	1	0	1	1	1	https://hospitalhormiga.gov.co/transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica-ok/	
	5. Monitoreo del	5.1	Publicar mensualmente el informe de solicitudes de acceso a la información, en la sección de "Transparencia y Acceso a la información Pública" de la página Web del Hospital Sagrado Corazón	Lista de chequeo.	Gestión TIC-Ingeniero de Sistemas		1	0	1	1	1	0	1	Certificación de Reporte de cumplimiento ITA para el periodo 2023	

Acceso a la Información Pública	de Jesús.											
	Realizar seguimiento periódico a la implementación de los aspectos establecidos en la Ley de Transparencia y Acceso a la información pública.	5.2	Lista de chequeo. Ley 1712 del 2014	Profesional gestión Documental	1	0	1	1	1	0	1	
Total Actividades Programadas / Total Activiades Ejecutadas					30	27	23	17	16	5	31	

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

1. Durante el tercer cuatrimestre de la vigencia 2023 se realizaron el 6 actividades de las 16 de las actividades programadas, con un cumplimiento del 31%.
2. Durante la vigencia 2023, se programaron 39 actividades, de las cuales se le dio cumplimiento a 31, ejecutando el 79% del Plan Anticorrupcion y Atencion al Ciudadano.
3. La entrega de la Información por parte de los responsables sea de manera oportuna.
4. Dar cumplimiento a las actividades programadas.
5. realizar la publicación del presente seguimiento en el enlace de "Transparencia y Acceso a la Información" del sitio web oficial de la entidad.
6. Atender lo señalado en la Ley 2195 de 18 de enero de 2022, Artículo No. 31 Programas De Transparencia y Ética en el Sector Publico, especialmente paragrafo 2. "Las entidades del orden territorial contarán con el termino máximo de dos (2) años y las entidades del orden nacional con un (1) año para adoptar Programa de Transparencia y Ética Publica"
7. Publicar el pagina web antes del 31 de enero de la presente vigencia el Programa de Transparencia y Etica Publica para la vigencia 2024.

Aracely Arevalo G.

ARACELY AREVALO GUEVARA
Oficina de Control Interno