

AVANCE PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

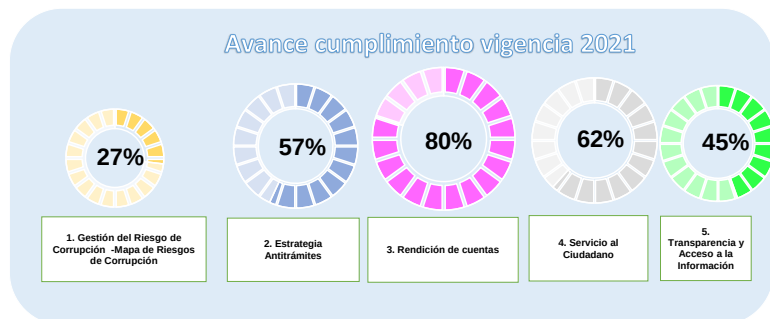
Entidad: E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA

Vigencia: 2021

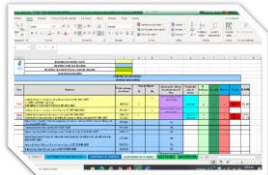
Fecha publicación: 14/05/2021

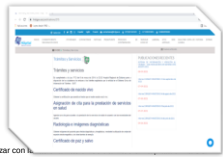
Presentado por: MARICELA PINZÓN CARDOZO - ASESORA CONTROL INTERNO

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano



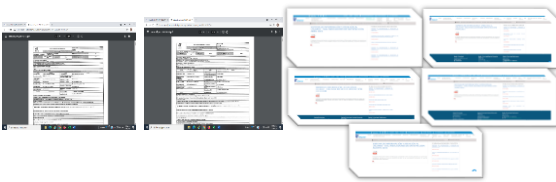
Componentes	Subcomponente	Objetivos y Actividades	Objetivos y Actividades	Meta	Responsable	Fecha programada	Actividades Programadas para la vigencia 2021	Actividades Programadas 2° Trimestre	Actividades cumplidas 2° Trimestre	% de cumplimiento avance 2° trimestre (actividades cumplidas/actividades programadas)	% de cumplimiento de la vigencia 2021 (actividades cumplidas/actividades programadas)	SEGUNDO SEGUIMIENTO OCI
	Subcomponente I-proceso 1 Política de Administración del Riesgo de Corrupción	1.1	Revisión, actualización y socialización de la Política de Administración del Riesgo los grupos de valor	Política de riesgos de corrupción actualizada, socializada y publicada.	Oficina Asesora de Planeación / comunicaciones	Política revisada a Abril de 2021. Socializada a julio de 2021	2	1	0	0%	50%	No se evidencia avance en la política adoptada y socializada. OCI: Se recomienda la adopción y socialización de la Política de Administración de riesgos a los grupos de valor, para dar cumplimiento a esta actividad la cual está programada de abril a junio de la presente vigencia.
		1.2	Implementación de la Política de Administración del Riesgo	Política de administración de riesgo implementada	Todos los procesos	Enero a diciembre 2021	29	0	0	N/A	0%	OCI? Se recomienda que se ejecute la implementación de la Política de Administración del Riesgo en lo que resta de la vigencia para dar cumplimiento en la programación de la misma.
	Subcomponente II-proceso 2 Construcción del Mapa de Riesgos de corrupción	2.1	Realizar metas de trabajo con las diferentes áreas para identificar riesgos. Actualizar Mapa de riesgo de corrupción.	Riesgos de corrupción identificados por áreas.	Oficina Asesora de Planeación	30 de Noviembre de 2021	1			N/A	0%	Se indica que esta actividad no está programada en este periodo
		2.2	Socializar del mapa de riesgos de corrupción con directivos y líderes de área y realizar ajustes de ser necesario.	Mapa de riesgos de corrupción socializado.	Oficina Asesora de Planeación	Junio de 2021 y Noviembre 2021	2	1	1	100%	50%	Se evidencia publicado en la página web El PAAC y Mapa de riesgos con su actualizaciones. 30/05/2021-30/08/2021. Se evidencia acta de 21 de abril 2021, donde se actualizaron algunas metas. https://rhd.gov.co/publications/257 https://rhd.gov.co/publications/256   
	Subcomponente III-proceso 3 Cultura y divulgación	3.1	Publicar y socializar mapa de riesgos de corrupción	Mapa de riesgos de corrupción divulgado permanentemente por los diferentes canales institucionales	Oficina Asesora de Planeación / comunicaciones	01 de Enero a 31 Diciembre de 2021	3	1	1	100%	67%	Se evidencia publicado en la página web El PAAC y Mapa de riesgos con su actualizaciones. 30/05/2021-30/08/2021. Se evidencia acta de 21 de abril 2021, donde se actualizaron algunas metas. https://rhd.gov.co/publications/257 https://rhd.gov.co/publications/256   

Componentes	Subcomponente	Objetivos y Actividades	Objetivos y Actividades	Meta	Responsable	Fecha programada	Actividades Programadas para la vigencia 2021	Actividades Programadas 2° Trimestre	Actividades cumplidas 2° Trimestre	% de cumplimiento avance 2° trimestre (actividades cumplidas/actividades programadas)	% de cumplimiento de la vigencia 2021 (actividades cumplidas/actividades programadas)	SEGUNDO SEGUIMIENTO OCI
1. Gestión del Riesgo de Corrupción Mapa de Riesgos de Corrupción	Subcomponente (proceso 4. Monitoreo o revisión)	4.1	Gestionar periódicamente los riesgos de corrupción	Riesgos de corrupción administrados y gestionados	líderes de área Oficina Asesora de Planeación	De acuerdo a matriz de seguimiento de riesgos	3	1	1	100%	67%	MAYO: Oficio CI 042-2021 del 14 de mayo de 2021, asunto: Informe Primer seguimiento Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano- PAAC y Mapa de Riesgos de Corrupción 2021. Enviado vía correo institucional. Ubicado en el archivo de gestión 2021, en la carpeta con asunto: Informe Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano PAAC y Mapa de Riesgos 2021. Publicado en la página web el 14/05/2021 ítem 7.2. Reportes de control interno. INFORME PRIMER SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO- PAAC 2021. https://hrd.gov.co/publications/publications/WfqvnyWvWv.pdf MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN 2021. https://hrd.gov.co/publications/publications/RAAqU3d3.pdf Se remitió oficio CI 074-2021 del 31/08/2021 con Asunto: Solicitud Soportes Segundo Seguimiento al PAAC vigencia 2021. 
		4.2	Acompañamiento a la formulación de los planes de mejora cuando se requiera	Plan de mejoras actualizados	Hechos de auditorías realizadas	01 de Enero a 31 Diciembre de 2021	3	1	1	100%	67%	Se evidencia que se formularon planes de mejora comprendidos entre el 01/05/2021 al 30/08/2021, y seguimientos socializados en el comité de gestión y desempeño, correspondientes a las auditorías realizadas por entes de control https://hrd.gov.co/control OCI: Se realizó seguimiento por parte de control interno y mejoramiento continuo. 
		4.3	Detectar e identificar cambios de riesgo interno y externo	Matriz de riesgo actualizada según cambios identificados	Directivos y líderes de Área	01 de Enero a 31 Diciembre de 2021	3	1	1	100%	67%	Se evidencia publicado en la página web El PAAC y Mapa de riesgo con su actualizaciones, 30/05/2021-30/08/2021. Se evidencia acta de 21 de abril 2021, donde se actualizaron algunas metas. https://hrd.gov.co/publications/257 OCI: Se realizó seguimiento por parte de control interno y mejoramiento continuo. 
		4.4	Monitorear el cumplimiento de las acciones propuestas para la administración de riesgos de corrupción y retroalimentar a los líderes de proceso	Monitoreo permanente realizado	Oficina Asesora de Planeación	Cuatrimestral	3	1	1	100%	67%	MAYO: Oficio CI 042-2021 del 14 de mayo de 2021, asunto: Informe Primer seguimiento Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano- PAAC y Mapa de Riesgos de Corrupción 2021. Enviado vía correo institucional el 14 de mayo de 2021 con asunto: Informe Primer seguimiento Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano PAAC y Mapa de Riesgos 2021. Ubicado en el archivo de gestión 2021, en la carpeta con asunto: Informe Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano PAAC y Mapa de Riesgos 2021. Publicado en la página web el 14/05/2021 ítem 7.2. Reportes de control interno. INFORME PRIMER SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO- PAAC 2021. https://hrd.gov.co/publications/publications/WfqvnyWvWv.pdf MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN 2021. https://hrd.gov.co/publications/publications/RAAqU3d3.pdf Se remitió oficio CI 074-2021, con Asunto: Solicitud Soportes Segundo Seguimiento al PAAC vigencia 2021. 

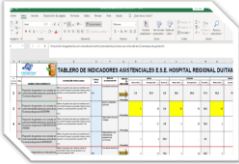
Componentes	Subcomponente	Objetivos y Actividades	Objetivos y Actividades	Meta	Responsable	Fecha programada	Actividades Programadas para la vigencia 2021	Actividades Programadas 2° Trimestre	Actividades cumplidas 2° Trimestre	% de cumplimiento avance 2° trimestre (actividades cumplidas/actividades programadas)	% de cumplimiento de la vigencia 2021 (actividades cumplidas/actividades programadas)	SEGUNDO SEGUIMIENTO OCI
	Subcomponente/Proceso 5 Seguimiento	5.1	Seguimiento a la gestión del riesgo de corrupción para evitar su materialización	Informes cuatrimestrales elaborados	Oficina Asesora de Planeación Oficina Control Interno	10/05/2021 10/09/2021 10/01/2021	3	1	1	100%	67%	MAYO: Oficio CI 042-2021 del 14 de mayo de 2021, asunto: Informe Primer seguimiento Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano- PAAC y Mapa de Riesgos de Corrupción 2021. Enviado vía correo institucional el 14 de mayo de 2021 con asunto: Informe Primer seguimiento Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano- PAAC y Mapa de Riesgos de Corrupción 2021. Ubicado en el archivo de gestión 2021, en la carpeta con asunto: Informe Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano- PAAC y Mapa de Riesgos 2021. Publicado en la página web el 14/05/2021 ítem 7.2. Reportes de control interno: INFORME PRIMER SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO- PAAC 2021. https://fhed.gov.co/uploads/publicaciones/WfqvmyWwv.pdf MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN 2021. https://fhed.gov.co/uploads/publicaciones/Raqaqah3.pdf Se remitió oficio CI 074-2021 del 31/08/2021, con Asunto: Solicitud Soportes Segundo Seguimiento al PAAC vigencia 2021. 
2. Estrategia Anticorrupción	Subcomponente 1	1.1	La E.S.E. generará en un lugar visible de la página inicial un enlace a la sección de trámites y servicios, donde se Proporcione un listado con el nombre de cada trámite o servicio. Verificar la viabilidad para dar continuidad a la racionalización de los trámites inscritos en la plataforma. La información de los trámites y servicios que se publica en el Sistema Único de Información de Trámites – SUIT, debe estar actualizada, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública.	Facilitar la prestación de los trámites y procedimientos de interés para los usuarios de los servicios de la entidad.	Comunicaciones	Enero 2021 Diciembre 2021	3	1	1	100%	67%	Se ha adelantado la actualización de trámites y servicio de la entidad en la página web en el link de transparencia y acceso a la información. NUMERAL 9. trámites y servicios, donde se evidencia los 9 trámites inscritos en el SUIT. https://fhed.gov.co/publicaciones/215 1.Certificado de nacido vivo http://visor.suit.gov.co/VisorSUIT/index.jsf?Fi=66264 2.Asignación de cita para la prestación de servicios en salud http://visor.suit.gov.co/VisorSUIT/index.jsf?Fi=47272 3.Radiología e imágenes diagnósticas http://visor.suit.gov.co/VisorSUIT/index.jsf?Fi=47438 4.Certificado de paz y salvo http://visor.suit.gov.co/VisorSUIT/index.jsf?Fi=47440 5.Certificado de defunción http://visor.suit.gov.co/VisorSUIT/index.jsf?Fi=46704 6.Examen de laboratorio clínico http://visor.suit.gov.co/VisorSUIT/index.jsf?Fi=47261 7.Terapia http://visor.suit.gov.co/VisorSUIT/index.jsf?Fi=47439 8.Atención inicial de urgencia http://visor.suit.gov.co/VisorSUIT/index.jsf?Fi=47262 9.Historia clínica http://visor.suit.gov.co/VisorSUIT/index.jsf?Fi=59718 OCI: Se recomienda mantener actualizado el sitio de trámites y servicios y avanzar con la 
		1.2	Durante la vigencia 2021, racionalizar por lo menos un trámite de los que se encuentran inscritos en el SUIT.	Priorización de trámites realizado	Comunicaciones y Planeación	Febrero 2021 Diciembre 2021	1	0,30	0,30	100%	30%	Se evidencia, en proceso de racionalización del trámite de solicitud de citas médicas * Se evidencia en la página web la estructura del chat, se encuentra en proceso de crear cada uno de los roles para el manejo del mismo. Se realizó reunión el día 02/08/2021 con los líderes que intervienen en el proceso de racionalización de trámites con el fin de definir plan de trabajo, como se evidencia en el acta. 
		1.3	Identificación de las mejoras a realizar en los trámites	Identificación de las mejoras a realizar en los trámites realizada	Planeación Comunicaciones	febrero 2021 diciembre 2021	1	0,30	0,30	100%	30%	Se evidencia, en proceso de racionalización del trámite de solicitud de citas médicas * Se evidencia en la página web la estructura del chat, se encuentra en proceso de crear cada uno de los roles para el manejo del mismo -Se hizo seguimiento junto con la oficina de control interno a la plataforma de SUIT, para ver avance del trámite inscrito y racionalizado en la vigencia 2020, Solicitud de Historias Clínicas, para esta tarea fue necesario solicitar a dos áreas el reporte a corte 31 de julio, para poder diligenciar las preguntas que exige el formato de la plataforma. - Para el proceso de racionalización del trámite del año 2021, se está esperando respuesta, para contar con la disponibilidad de talento humano, es decir contar con la persona que se encargará de atender el chat para la solicitud de citas médicas. acta de seguimiento SUIT. 

Componentes	Subcomponente	Objetivos y Actividades	Objetivos y Actividades	Meta	Responsable	Fecha programada	Actividades Programadas para la vigencia 2021	Actividades Programadas 2° Trimestre	Actividades cumplidas 2° Trimestre	% de cumplimiento avance 2° trimestre (actividades cumplidas/actividades programadas)	% de cumplimiento de la vigencia 2021 (actividades cumplidas/actividades programadas)	SEGUNDO SEGUIMIENTO OCI
		1.4	Realización de Monitoreo al cumplimiento de la Estrategia Antitrámites	Verificación del cumplimiento de las mejoras planteadas	planeación	10/01/2021 10/05/2021 10/09/2021	3	2	1	100%	67%	Reporte en la plataforma SUIT seguimiento Primer trimestre al trámite racionalizado Historia clínica enero, febrero y marzo 2021. Reporte en la plataforma SUIT seguimiento segundo trimestre al trámite racionalizado Historia clínica abril, mayo y junio 2021. Reporte en la plataforma SUIT seguimiento tercer trimestre al trámite racionalizado Historia clínica julio, agosto y septiembre 2021. 
		1.5	Realización de Seguidientos y control	Verificación del cumplimiento de las mejoras planteadas	Control interno	10/01/2021 10/05/2021 10/09/2021	3	2	1	100%	67%	OCI: La Oficina de Control Interno verificó en aplicativo SUIT, y a la fecha no se evidencia avance para poder realizar el seguimiento por parte de control interno dejando las respectivas observaciones: 1. Cargar actividades. 2. Seguimiento por Planeación. 3. Seguimiento de Control Interno. A la fecha no se ha cargado de los siguientes ítems: 1. ¿Cuenta con el plan de trabajo para implementar la propuesta de mejora del trámite? 2. ¿Se implementó la mejora del trámite en la entidad? A la fecha no se implementado la mejora 3. ¿Se actualizó el trámite en el SUIT incluyendo la mejora? No se evidencia la actualización 4. No se a socializados, se evidencian correos de tramites la actualizar 5. ¿Se ha realizado la socialización de la mejora tanto en la entidad como con los usuarios? 6. ¿El usuario está recibiendo los beneficios de la mejora del trámite? No, se ha racionalizado se esta estructura los mecanismos. 6. ¿La entidad ya cuenta con mecanismos para medir los beneficios que recibirá el usuario por la mejora del trámite? 
		1.1	Realizar reunión con el equipo interno de apoyo para presentar cronograma de trabajo propuesto para RDC	Cronograma de Rendición de Cuentas	Gerencia Subgerencias Comunicaciones Planeación	Enero - Febrero 2021	1			N/A	100%	Esta Actividad fue cumplida al 100% en el cuatrimestre anterior.
		1.2	Definir canales y metodologías que se emplearán para desarrollar las actividades de rendición de cuentas	Informe y/o documento que mencione mediante que canales y metodologías se desarrollara la rendición de cuentas.	Comunicaciones Planeación	Enero - febrero 2021	1			N/A	100%	Esta Actividad fue cumplida al 100% en el cuatrimestre anterior.

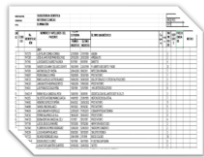
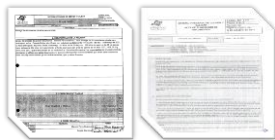
Componentes	Subcomponente	Objetivos y Actividades	Objetivos y Actividades	Meta	Responsable	Fecha programada	Actividades Programadas para la vigencia 2021	Actividades Programadas 2° Trimestre	Actividades cumplidas 2° Trimestre	% de cumplimiento avance 2° trimestre (actividades cumplidas/actividades programadas)	% de cumplimiento de la vigencia 2021 (actividades cumplidas/actividades programadas)	SEGUNDO SEGUIMIENTO OCI
3. Rendición de cuentas	Subcomponente 2 Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	1.8	Realizar actividades de rendición de cuentas parciales dirigida a grupos de interés	Actividades de rendición de cuentas parciales, dirigidas a grupos de interés	Planeación, SIAU, Comunicaciones	Cuatrimestral	3	2	1	100%	67%	Se evidencia en redes sociales rendiciones de cuentas parciales de gestión realiza: https://www.facebook.com/hospitalregionaldutamaj/photos/3524164477809330/3524149407810637/ 
		2.1	Fortalecer la rendición de cuentas con distintos formatos accesibles con lenguaje comprensible al ciudadano.	Actividades de rendición de cuentas presentadas en diferentes formatos	Gerente Oficina de calidad y planeación Comunicaciones	Cuatrimestral	3	2	1	100%	67%	Se evidencia que se fortalece la rendición de cuentas con distintos formatos accesibles con lenguaje comprensible al ciudadano. https://www.facebook.com/hospitalregionaldutamaj/videos/996413277801948 
		2.2	Aplicar encuesta y realizar evaluación de los diferentes elementos de la rendición de cuentas	Resultados de la encuesta de percepción de la rendición de cuentas tabulados y socializados	Líder de planeación Profesional de apoyo direccionamiento	Abril 2021	4	0	0	N/A	25%	Agosto: Oficio CI 041-2021 del 07 de mayo de 2021, asunto: Informe Evaluación audiencia pública de rendición de cuentas vigencia 2020. Enviado vía correo electrónico institucional el día 07/05/2021. Ubicado en el archivo de gestión 2021, en la carpeta con asunto: Rendición de cuentas vigencia 2020. Publicado página web el 10-05-2021, ítem 7.1. Informes de gestión, evaluación y auditoría: INFORME EVALUACIÓN AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2020. https://hird.gov.co/uploads/publications/OOabmL2X5Q.pdf 
		2.3	Estructurar informe y acta de la audiencia de RDC y publicarla en la página web y enviarla a la Supersalud Link.supersalud.gov.co rendición de cuentas.	Acta de rendición de cuentas informe de audiencia pública	Gerente Oficina de calidad y planeación Comunicaciones	Mayo 2021	1	1	1	100%	100%	Se evidencia informe estructurado y acta de la audiencia de RDC y publicado en la página web https://hird.gov.co/publications/278 
	Subcomponente 3 Planificación de cuentas	3.1	Adelantar actividades de difusión a través de medios internos y externos para promover que los funcionarios de la ESE y la ciudadanía en general conozcan y participen en el desarrollo de la estrategia de rendición de cuentas institucional.	Actividades desarrolladas conforme al cronograma propuesto	Oficina de comunicaciones	Abril 2021	1			N/A	100%	Esta Actividad fue cumplida al 100% en el cuatrimestre anterior.

Componentes	Subcomponente	Objetivos y Actividades	Objetivos y Actividades	Meta	Responsable	Fecha programada	Actividades Programadas para la vigencia 2021	Actividades Programadas 2° Trimestre	Actividades cumplidas 2° Trimestre	%de cumplimiento avance 2° trimestre (actividades cumplidas/actividades programadas)	%de cumplimiento de la vigencia 2021 (actividades cumplidas/actividades programadas)	SEGUNDO SEGUIMIENTO OCI																				
	Subcomponente 1 Estructura administrativa y fortalecimiento estratégico	1.2	Implementar curso de plan de desarrollo y código de integridad y publicar en la plataforma institucional (AVA)	80% del personal que labora en la entidad con certificación de realización de curso en plataforma (AVA y DAFF)	SIAU/Planeación	30 de Noviembre de 2021	3	1	1	100%	67%	A la fecha se evidencia la participación de las siguientes capacitaciones, así: FUNDAMENTOS MIPG 123 colaboradores, CURSO INTEGRIDAD 111 colaboradores, CURSO LENGUAJE CLARO 109 colaboradores <table><tr><th>COLABORADORES CAPACITADOS</th><th>MIPG</th><th>INTEGRIDAD</th><th>LENGUAJE CLARO</th></tr><tr><td>CONTRATISTAS</td><td>32</td><td>32</td><td>27</td></tr><tr><td>PLANTA</td><td>12</td><td>12</td><td>13</td></tr><tr><td>TEMORAL LABORAMOS</td><td>79</td><td>67</td><td>69</td></tr><tr><td>TOTAL</td><td>123</td><td>111</td><td>109</td></tr></table> Fuente: Talento Humano.	COLABORADORES CAPACITADOS	MIPG	INTEGRIDAD	LENGUAJE CLARO	CONTRATISTAS	32	32	27	PLANTA	12	12	13	TEMORAL LABORAMOS	79	67	69	TOTAL	123	111	109
		COLABORADORES CAPACITADOS	MIPG	INTEGRIDAD	LENGUAJE CLARO																											
	CONTRATISTAS	32	32	27																												
PLANTA	12	12	13																													
TEMORAL LABORAMOS	79	67	69																													
TOTAL	123	111	109																													
1.3	Socialización de la Política institucional de Humanización, buen trato y prestación del servicio	80% del personal que labora en la entidad con certificación de realización de curso en plataforma AVA	SIAU	30 de Junio de 2021	1	1	0	0%	0%	Mediante Resolución 0985 del 04/06/2021 se actualiza la política de humanización de la ESE HOSPITAL REGIONAL DE DUTAMA. Y se evidencia socialización d eta política. 																						
	Subcomponente 2 Fortalecimiento de los canales de atención	2.1	Promocionar los canales de Atención al Ciudadano	Publicaciones realizadas	SIAU Comunicaciones	1) 30 de Junio de 2021 2) 31 de Diciembre de 2021	3	1	1	100%	67%	Esta publicación estuvo en la página por más de dos meses como ventana emergente. 																				
		2.2	Realizar medición y análisis mensual de los resultados de la aplicación de la encuesta de satisfacción del usuario	Informes elaborados	Oficina de Comunicaciones /SIAU	Mensual	12	4	4	100%	67%	Se evidencia en la página web institucional, en el botón de transparencia y acceso a la información, la Publicación de los informes de satisfacción https://hrd.gov.co/publications/271 http://www.hrd.gov.co/publications/285 http://www.hrd.gov.co/publications/292 https://hrd.gov.co/publications/303 https://hrd.gov.co/publications/464 																				
		2.3	Presentar los resultados de gestiones realizadas frente a las quejas más frecuentes	Presentación de resultados de gestiones realizadas frente a quejas más frecuentes, en comité de indicadores y/o comité operativo	SIAU	Mensual	12	4	4	100%	67%	Se evidencian las respectivas actas del comité de ética cargadas en el gestor documental donde se socializan los resultados de gestiones realizadas frente a las quejas más frecuentes. 																				

[illegible]

Componentes	Subcomponente	Objetivos y Actividades	Objetivos y Actividades	Meta	Responsable	Fecha programada	Actividades Programadas para la vigencia 2021	Actividades Programadas 2° Trimestre	Actividades cumplidas 2° Trimestre	% de cumplimiento avance 2° trimestre (actividades cumplidas/actividades programadas)	% de cumplimiento de la vigencia 2021 (actividades cumplidas/actividades programadas)	SEGUNDO SEGUIMIENTO OCI
		4.3	Socialización y Adherencia de la política de protección de datos.	Política construida y adoptada mediante resolución	Sistemas	Junio y Noviembre 2021	2	1	1	100%	50%	Se evidencia socialización por parte del área de sistemas a los líderes sobre el uso de la plataforma de gestión documental el día 23 y 27 de julio. Enlace a la videollamada: https://meet.google.com/zya-cub-wej 
		4.4	Socialización y Adherencia del Plan Estratégico de tecnología, información y comunicaciones - PETIC.	PETIC construido y adoptado mediante resolución	Sistemas	Junio y Noviembre 2021	2	1	1	100%	50%	Se evidencia socialización por parte del área de sistemas a los líderes sobre el uso de la plataforma de gestión documental el día 23 y 27 de julio. Enlace a la videollamada: https://meet.google.com/zya-cub-wej 
	Subcomponente 5 Relacionamiento con el Ciudadano	5.1	Mantener actualizada la caracterización de los ciudadanos - usuarios - grupos de interés y revisar la pertinencia de la oferta, canales, mecanismos de información y comunicación empleados por la entidad.	Informe de caracterización de usuarios elaborado	SIAU	Semestral	2	1	0	0%	0%	OCI. Se recomienda avanzar con esta actividad se cuenta con bases de datos pero a la fecha no está consolidada toda la información de caracterización de usuarios, actividad programada para el mes de julio de 2021.
		5.2	Realizar periódicamente mediciones de percepción de los ciudadanos respecto a la calidad y accesibilidad de la oferta institucional y el servicio recibido, e informar los resultados al nivel directivo con el fin de identificar oportunidades y acciones de mejora.	Análisis de los indicadores planteados en la Resolución 256 de 2016 y lo que lo modifique.	SIAU	Mensual.	12	4	4	100%	67%	Se evidencia reporte de indicadores mensuales en el Tablero de indicadores asistenciales. 
		5.3	Diffusión de los servicios Institucionales	Acciones de difusión de los servicios que ofrece la ESE Hospital regional de Dutama a través de: 1- Página Web Institucional 2- Redes sociales 3- Boletines 4- En eventos institucionales incluyendo la Rendición de Cuentas. 5- Línea Telefónica gratuita 01800 6- Personalmente 7- Correo electrónico	comunicación SIAU	Mensual.	12	4	4	100%	67%	Se creó desde la oficina de comunicaciones un formato de carácter informativo llamado "Noticias en cápsula" es un espacio que no supera los 4 minutos, donde a través de pequeñas cápsulas informativas se comunica a los usuarios y a la comunidad sobre los hechos más importantes que ocurren en el hospital. https://www.facebook.com/hospitalregionaldutama/videos/1501040953589073 https://www.facebook.com/hospitalregionaldutama/videos/8115683779118405 
		1.1	Mantener actualizada la página WEB la Ley 1712 de 2014	Página web actualizada de acuerdo a la Ley 1712 de 2014	Comunicaciones / Planeación / Delegado de soporte de la página web	Mensual	12	4	3	75%	50%	Se evidencia que la página web aplicó ley 1712 del 2014, como producto se entregó Informe Final presente en le me de abril presente un avance de cumplimiento del 75%, se recomienda avanzar para el cumplimiento del reporte ITA. https://rhd.gov.co/control https://rhd.gov.co/publications/252 https://rhd.gov.co/uploads/publications/IMXgU8L1tP.pdf
		1.2	Divulgación de los datos abiertos	Datos publicados según ley 1712 de 2014	Sistemas	30 de junio y 30 de diciembre	2	1	0	0%	0%	OCI Se solicitó mediante correo electrónico institucional de fecha 31 de agosto de 2021 CI 074-2021, la Oficina de Control interno solicitó soportes a cada responsable de las actividades programadas del PIAIC, correspondiente al segundo seguimiento (segundo cuatrimestre 2021). Se reiteró solicitud el 09 de septiembre de 2021, y el 13 de septiembre de 2021 se solicita de manera verbal, por lo cual el órgano de control interno no logró realizar el seguimiento correspondiente.

Componentes	Subcomponente	Objetivos y Actividades	Objetivos y Actividades	Meta	Responsable	Fecha programada	Actividades Programadas para la vigencia 2021	Actividades Programadas 2° Trimestre	Actividades cumplidas 2° Trimestre	% de cumplimiento avance 2° trimestre (actividades cumplidas/actividades programadas)	% de cumplimiento de la vigencia 2021 (actividades cumplidas/actividades programadas)	SEGUNDO SEGUIMIENTO OCI
	Subcomponente 1 Lineamiento de Transparencia Activa	1.3	Publicación de información de contratación, contabilidad y de presupuesto.	Publicaciones mensuales	Presupuesto / Contabilidad / contratación / comunicaciones	Mensual	12	4	4	100%	58%	Publicación de información de contratación, contabilidad y de presupuesto. https://hrd.gov.co/presupuesto Plan anual de adquisiciones http://www.hrd.gov.co/publications/298 NORMATIVIDAD RESOLUCIONES INTERNAS Y EXTERNAS DE LA ENTIDAD https://hrd.gov.co/normatividad
		1.4	Realizar seguimiento al cumplimiento de la ley 1712 de 2014	Matriz diligenciada e informes de seguimiento elaborados	Control interno	Marzo- Abril 2021	1			N/A	100%	Esta Actividad fue cumplida al 100% en el cuatrimestre anterior. OCI: Se recomienda seguir tener actualizada la página web, teniendo en cuenta que se tiene que rendir ITA en espera de la apertura del aplicativo.
	Subcomponente 2 Lineamiento de Transparencia Pasiva	2.1	Revisar el proceso de atención y respuesta a las PQRS (tiempos de respuesta y satisfacción del usuario)	Dar respuesta a PQRSF dentro de términos establecidos. No. de días entre la radicación de PQRSF y la radicación o publicación de respuesta	SIAU / Calidad	Junio 2021	1	1	0	0%	0%	A la fecha no se evidencia la normalización de la actualización del proceso de actualización y respuesta, se recomienda avanzar con esta actividad que se encuentra programada para este cuatrimestre.
		2.2	Elaborar y publicar en la web informes de satisfacción ciudadana bimensuales	Informes bimensuales Informes publicados	SIAU / comunicaciones	Mensual	12	4	4	100%	67%	Se evidencia en la página web institucional, en el botón de transparencia y acceso a la información, la Publicación de los informes de satisfacción https://hrd.gov.co/publications/271 http://www.hrd.gov.co/publications/285 http://www.hrd.gov.co/publications/292 https://hrd.gov.co/publications/303 https://hrd.gov.co/publications/464
		2.3	Mantener Actualizado el espacio web para los niños(as) con información de interés.	Link con información de interés para niños (as) actualizada. No. de actividades realizadas / No. de actividades propuestas.	Comunicaciones / comités de trabajo que puedan generar información de interés	Cuatrimstral	3	1	0	0%	33%	Observación OCI: Acorde con los resultados de la evaluación se recomienda Fortalecer la "sección información para niños" del sitio web de la Entidad Esta actividad según indicador establecido, no presenta avance en el segundo trimestre
		2.4	Diseñar campañas de prevención de corrupción y campañas de transparencia. Publicación de las campañas en redes sociales y diferentes canales disponibles en la institución	Implementar campañas institucionales de divulgación, prevención de corrupción y transparencia en redes sociales. No. De campañas realizadas / No. De campañas propuestas	Comunicaciones / calidad control interno	Semestral	2	1	1	100%	50%	Se socializó a través de capsula HRD publica en redes sociales https://www.facebook.com/hospitalregionaldutam/videos/815683779118405
		3.1	Mantener actualizado el inventario de activos de información del hospital.	Matriz de inventario de activos de información, actualizada. Matriz de inventario de activos de información, actualizada.	Gestión documental	Anual	1			N/A	0%	Esta actividad está programada para el tercer cuatrimestre de la vigencia.

Componentes	Subcomponente	Objetivos y Actividades	Objetivos y Actividades	Meta	Responsable	Fecha programada	Actividades Programadas para la vigencia 2021	Actividades Programadas 2° Trimestre	Actividades cumplidas 2° Trimestre	% de cumplimiento avance 2° trimestre (actividades cumplidas/actividades programadas)	% de cumplimiento de la vigencia 2021 (actividades cumplidas/actividades programadas)	SEGUNDO SEGUIMIENTO OCI
5. Transparencia y Acceso a la Información	Subcomponente 3 Elaboración de los instrumentos de gestión de la información	3.2	Depuración de Historias clínicas de acuerdo con la normatividad vigente	4000 Número de historias clínicas depuradas/Número de Historias clínicas por depurar	Gestión documental	2.000 a 30 de junio y 2.000 restantes a diciembre de 2021	2	1	1	100%	50%	A la fecha se evidencia inventario documental de historias clínicas a eliminar del 2021, aproximadamente en 4660. OCI: Se recomienda actualizar el formato de inventario documental para historias clínicas y consecutivos. 
		3.3	Dos Socialización del PINAR (Plan institucional de archivos)	Socializar el PINAR con Líderes de Procesos No. De socializaciones realizadas / No. De socializaciones propuestas	Gestión documental	Junio de 2021 Noviembre de 2021	2	1	0	0%	0%	A la fecha no se evidencia avance en la socialización del PINAR.
		3.4	Destruir la documentación aprobada para eliminar y entrega para reciclaje.	Documentación destruida y acta de entrega a reciclaje Documentación destruida y acta de entrega a reciclaje	Gestión documental	Junio de 2021 Noviembre de 2021	2	1	1	100%	50%	Se evidencia Acta de eliminación de documentos, acta N° 1 de fecha 26/03/2021, tema a tratar: revisión de documentos a eliminar del fondo acumulado del área de cartera ubicados en el archivo central. NUMERAL 2. Justificación de la eliminación. NUMERAL 3. Decisión del responsable del proceso. Se evidencia acta de reunión del 16 de julio de 2021, tema a tratar: Entrega de documentos picados para reciclaje. Correspondiente al fondo acumulado de cartera de los años de 2007-2008,2010-2013. 
		3.5	Socialización de tablas de retención documental aprobadas.	3 socializaciones realizadas Socializaciones realizadas/Socializaciones programadas	Gestión documental	Noviembre de 2021	3	1		0%	33%	Se indica que esta actividad no está programada en este periodo
		3.6	Organización de fondo acumulado	40 metros lineales Número de metros de fondo acumulado organizado	Inventario de eliminación y publicación en página web	20 a 30 de junio y 20 restantes a diciembre de 2021	2	1	1	100%	50%	Se evidencia la organización de fondo acumulado de Tesorería a corte de 30 de agosto de 2021. 
		3.7	Mantener actualizado el esquema de publicación de la información y difundirlo a través de los canales de comunicación existentes en la entidad.	Esquema de publicación de la información publicado Matriz de información	Sistemas	Junio de 2021 Noviembre de 2021	2	1	0	0%	0%	OCI:Se solicitó mediante correo electrónico institucional de fecha 31 de agosto de 2021 CI 074-2021, la Oficina de Control Interno solicitó apoyos a cada responsable de las actividades programadas del PAAC, correspondiente al segundo seguimiento (segundo cuatrimestre 2021). Se reiteró solicitud el 09 de septiembre de 2021, y el 13 de septiembre de 2021 se solicita de manera verbal, por lo cual el órgano de control interno no logró realizar el seguimiento correspondiente.
		3.8	Actualizar el índice de información clasificada y reservada	Esquema de índice de información clasificada actualizada Matriz actualizada	Gestión documental / Jurídica / Planeación	Enero a Diciembre 2021	3	1	1	50%	50%	El link enlaza a: 10.4 Esquema de Publicación de Información OCI: Se recomienda revisar y actualizar esquema de publicación acorde a la entidad. https://trf.gov.co/informacion-publica 

Componentes	Subcomponente	Objetivos y Actividades	Objetivos y Actividades	Meta	Responsable	Fecha programada	Actividades Programadas para la vigencia 2021	Actividades Programadas 2° Trimestre	Actividades cumplidas 2° Trimestre	% de cumplimiento avance 2° trimestre (actividades cumplidas/actividades programadas)	% de cumplimiento de la vigencia 2021 (actividades cumplidas/actividades programadas)	SEGUNDO SEGUIMIENTO OCI
	Subcomponente 4 Cierre Justicia de accesibilidad	4.1	Implementación del acceso a la información de la población en condición de discapacidad	Página web actualizada con contenidos gráficos, Podcast y audiovisuales Página web actualizada con contenidos gráficos, Podcast y audiovisuales	Oficina de Sistemas / comunicaciones	Cuatrimestral	3	1	0	0%	0%	OCI se solicitó mediante correo electrónico institucional de fecha 31 de agosto de 2021 CI 074-2021, la Oficina de Control Interno solicitó soportes a cada responsable de las actividades programadas del PAAC, correspondiente al segundo seguimiento (segundo cuatrimestre 2021). Se reiteró solicitud el 09 de septiembre de 2021, y el 13 de septiembre de 2021 se solicita de manera verbal, por lo cual el órgano de control interno no logró realizar el seguimiento correspondiente.
		4.2	Socializar protocolo de atención con enfoque diferencial	3 socializaciones del Protocolo de atención con enfoque diferencial, a personal de la sede principal y sedes integradas No. Socializaciones realizadas/ No. Socializaciones programadas	SIAU / Coordinadora sedes integradas	Abril-Julio-Septiembre 2021	3	1	0	0%	33%	OCI no se evidencia la socialización programada para el mes de julio de 2021.
		4.3	Evaluación de la adherencia al protocolo de atención con enfoque diferencial	1 auditorías para verificar adherencia al protocolo de atención con enfoque diferencial. No. Auditorías realizadas/No. Auditorías programadas	Control interno / lider calidad	septiembre 2021	1			N/A	0%	Se indica que esta actividad no está programada en este periodo
	Subcomponente 5 Monitoreo del Accesorio a la Información Pública	5.1	Elaborar los Informes de atención al ciudadano semestrales y anuales	2 informes semestrales elaborados 1 informe anual elaborado Informes elaborados y publicados	SIAU	Semestral	2	1	1	100%	50%	Se evidencia en la página web institucional, en el botón de transparencia y acceso a la información, la Publicación de los informes de satisfacción https://hfd.gov.co/publications/271 http://www.hfd.gov.co/publications/285 http://www.hfd.gov.co/publications/292 https://hfd.gov.co/publications/303 https://hfd.gov.co/publications/464
		5.2	Publicar en la web los Informes de atención al ciudadano semestrales y anuales	2 Informes semestrales publicados 1 informe anual publicado Informes elaborados y publicados	Oficina de comunicaciones	Semestral	2	1	1	100%	50%	Se evidencia en la página web institucional, en el botón de transparencia y acceso a la información, la Publicación de los informes de satisfacción https://hfd.gov.co/publications/271 http://www.hfd.gov.co/publications/285 http://www.hfd.gov.co/publications/292 https://hfd.gov.co/publications/303 https://hfd.gov.co/publications/464

Componente	Actividades Programadas 2° Trimestre	Actividades cumplidas 2° Trimestre	% de cumplimiento avance 2° trimestre	% de cumplimiento de la vigencia
1. Gestión del Riesgo de Corrupción -Mapa de Riesgos de Corrupción	8	7	88%	27%
2. Estrategia Antirráfites	4	4	100%	57%
3. Rendición de cuentas	7	7	100%	80%
4. Servicio al Ciudadano	31	29	94%	62%
5. Transparencia y Acceso a la Información	27	18	66%	45%

ORIGINAL FIRMADO
MARICELA PINZON CARDOZO
ASESORA DE CONTROL INTERNO