



HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit No. 890.399.047-8

HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO ESE

INFORME DE AVANCE DE SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y
ATENCIÓN AL CIUDADANO 2022 – PRIMER CUATRIMESTRE

OFICINA DE CONTROL INTERNO
JENNY LORENA GAMEZ VALLEJO

mayo de 2022



"Nuestro compromiso es con
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit No. 890.399.047-8

Santiago de Cali, mayo 30 de 2022

Doctora

LUZ YAMILETH GARZON SANCHEZ

Gerente

HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO ESE

En cumplimiento a la LEY 87/1993, a la Ley 1474/2011, Decreto reglamentario 124 del 26 de enero de 2016, Artículo 2.1.4.6 Mecanismos de seguimiento al cumplimiento y monitoreo, corresponde a la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces y de conformidad con las funciones legales y de planeación de esta oficina.

Adjunto envió informe de seguimiento a Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano correspondiente al primer cuatrimestre 2022, el cual debe ser publicado en la página web de la institución por cumplimiento normativo y conocimiento de la ciudadanía.

Atentamente

JENNY LORENA GAMEZ VALLEJO

OFICINA DE CONTROL INTERNO

Jefe de Oficina

ORIGINAL FIRMADO



PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO ENERO- ABRIL VIGENCIA 2022

SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO

La Oficina de Control Interno presenta el seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, primer cuatrimestre vigencia 2022, ha realizado verificación de cumplimiento al consolidado allegado por la Oficina de Planeación a través del Proceso de Direccionamiento Estratégico.

ALCANCE:

El presente informe aplica para todos los servidores y contratistas en la E.S.E Hospital Departamental Mario Correa Rengifo en la ejecución de sus procesos, el desarrollo de sus funciones y la normatividad aplicable., en lo que respecta al primer cuatrimestre del año 2022.

OBJETIVO DEL INFORME:

Presentar resultados del seguimiento realizado al cumplimiento de las actividades registradas en procura de contar con un Hospital que vela por la lucha contra la corrupción de manera efectiva.

El informe está integrado por 6 componentes:

- ✓ Gestión del Riesgo
- ✓ Rendición de Cuentas
- ✓ Racionalización de Trámites
- ✓ Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano
- ✓ Transparencia y acceso a la información
- ✓ Iniciativas adicionales



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

NORMATIVIDAD

- 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.
- Decreto Nacional 124 de 2016 donde se dictan los parámetros para la elaboración y construcción del Plan Anticorrupción y Atención al ciudadano, los estándares para las entidades públicas, la verificación del cumplimiento; los mecanismos para monitorear y hacer seguimiento.
- Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas – 2018- DAFP
- Estrategia para la construcción del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano- Versión 2 de 2015- DAFP

RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO

El Plan de Lucha contra la Corrupción y de Atención al Ciudadano –PAAC- tiene un carácter preventivo para el control de la gestión y se desarrolla a través de seis (6) componentes,

Con base en el seguimiento se verifica el avance de la efectividad de los controles definidos en el mapa de riesgo de corrupción establecidos por la entidad.

PRIMER COMPONENTE GESTION DEL RIESGO DE CORRUPCION

El Componente de Gestión del Riesgo involucra, tanto al personal directivo como a todos los servidores de la entidad y permite identificar, evaluar y gestionar los riesgos, tanto internos como externos a los cuales está expuesta la Entidad y que puedan afectar el cumplimiento de sus objetivos y se desarrolla a través de 5 subcomponentes:

- ❖ Política de Administración de Riesgos de Corrupción:
- ❖ Construcción de Mapa de Riesgos de Corrupción
- ❖ Consulta y Divulgación
- ❖ Monitoreo y Revisión
- ❖ Seguimiento



"Nuestro compromiso es con
su bienestar y la vida"

Teniendo en cuenta que la secretaria de salud departamental, ha venido realizando encuentros de socialización de las circulares 045-055 del año 2021, se ha logrado identificar el número de documentos que deben actualizarse, entre esos se encuentra la resolución de Política de gestión de riesgos, Creación del comité de gestión de riesgos, Matriz de gestión de riesgos, manual de gestión de riesgos, a la fecha se tiene propuestado presentar los documentos en mención en el segundo cuatrimestre del año, estimando junio como fecha límite, ya que estos también deben ser consensados con la junta directiva, ya que estos también deben ser consensados con la junta directiva.

SEGUNDO COMPONENTE RACIONALIZACION DE TRÁMITES

El objetivo de este componente está orientado en simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar y automatizar los trámites existentes, mediante su actualización con estándares de calidad.

Este componente se desarrolla a través de 4 subcomponentes

- ❖ Identificación
- ❖ Inscripción
- ❖ Priorización
- ❖ Racionalización

Teniendo en cuenta la calificación del FURAG 2021, se ha identificado que las resoluciones de políticas deben actualizarse, para ello debe establecerse la metodología con la cual deben abordar esta política, medición y seguimiento, por tanto, no se cuenta con % de avance en el primer cuatrimestre

TERCER COMPONENTE RENDICION DE CUENTAS

Este componente busca promover la confianza y fortalecer la relación con los ciudadanos y grupos interesados, a través de la transparencia de la gestión de la administración pública. Estas actividades se han cumplido en el periodo. Se desarrolla a través de 5 subcomponentes, a saber:

- ❖ Aprestamiento
- ❖ Diseño
- ❖ Preparación
- ❖ Ejecución
- ❖ Seguimiento y evaluación



"Nuestro compromiso es con
su bienestar y la vida"

La rendición de cuentas se tiene programada para el día 23 de junio del presente año, por tanto se ha venido cumpliendo con cada uno de los pasos estipulados en el manual único de rendición de cuentas, toda esta información puede evidenciarse en la página web, puesto que en el ítem de rendición de cuentas ya se encuentra cargada la creación del grupo de rendición de cuentas, convocatoria, en el área de planeación reposa el autodx de rendición de cuentas, se crea formato de rendición de cuentas, el cual fue ajustado con ayuda de atención al usuario, anexo a esto es importante mencionar que la audiencia de rendición de cuentas se hará de forma virtual, esto a causa de que ha tenido mayor acogida por parte de los entes de control invitados y/o usuarios del hospital Mario Correa Rengifo.

El reporte del archivo GT003, fue cargado con éxito en la fecha estimada, la cual correspondía al 10 de abril, de acuerdo con el documento técnico elaborado por la Supersalud, al ingresar como usuario a la plataforma se puede evidenciar el cargue exitoso del mismo

CUARTO COMPONENTE MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCION AL CIUDADANO

Este componente busca mejorar la calidad y accesibilidad de los trámites y servicios de la administración pública y satisfacer las necesidades de la ciudadanía

Este componente cuenta con 5 subcomponentes

- ❖ Estructura administrativa y direccionamiento estratégico
- ❖ Fortalecimiento de los canales de atención
- ❖ Talento Humano
- ❖ Normativo y procedimental
- ❖ Relacionamiento con el ciudadano

Mensualmente el área de atención al usuario realiza socialización a través de las carteleras institucionales y reporte de indicadores, sobre el estado y comportamiento de las PQRS institucionales, también se evidencia a través de las encuestas de satisfacción, que los usuarios conocen los deberes y derechos de los pacientes, fortaleciendo así el respeto y apropiación por nuestro cliente externo. Se cuenta con informe de seguimiento a PQRS institucionales, anexo a esto se evidencia el cumplimiento de publicación de estado de PQRS en carteleras institucionales, por tanto, se viene cumpliendo con la actividad



"Nuestro compromiso es con
su bienestar y la vida"

El link de atención al ciudadano ya se encuentra incluido en el botón de transparencia, este se encuentra aún en la adecuación e inclusión de información, por tanto, esta actividad se da por culminada con el botón de transparencia

Hasta el momento no se cuenta con cronograma del programa de humanización, no obstante, una vez culmine la etapa de realización del plan de acción de pamec, se solicitará al área encargada el cronograma y esta actividad será medida a través del cumplimiento de las actividades del cronograma

Para la rendición de cuentas ya se hizo la convocatoria a los diferentes entes de control y asociación de usuarios, la evidencia es la convocatoria.

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

Este componente busca establecer acciones para el cumplimiento efectivo en la publicación, divulgación y disposición de mecanismos para el acceso a la información.

El Hospital presenta desarrollo de los diferentes subcomponentes. Este componente cuenta a su vez con 5 subcomponentes:

- ❖ Lineamientos de Transparencia Activa
- ❖ Lineamientos de Transparencia Pasiva
- ❖ Elaboración los Instrumentos de Gestión de la Información
- ❖ Criterio diferencial de accesibilidad
- ❖ Monitoreo del Acceso a la Información Pública

El menú de transparencia y acceso a la información pública se encuentra en proceso de actualización, es necesario mencionar que desde el área de sistemas de información se realizó la solicitud de documentos para publicación, hasta el momento se cuenta con lo suministrado en la página web, para el viernes 27 de mayo se debe entregar un informe del estado actual y faltante para publicar en la página web

Se evidencia que la mayoría de los procesos ya cuenta con el correo institucional en su nuevo dominio este cambio está a cargo del área de sistemas de la información



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

Para este año se encuentra programado socializar y capacitar a los procesos en la importancia del programa de gestión documental, se estima el segundo semestre del año para empezar con esta actividad

La página web de la institución ya cuenta con el nuevo botón de transparencia, se debe realizar informe de estado y solicitar faltantes a los procesos de ser necesario, está en adecuación,

Se aclara que al termino de la Vigencia 2022, se debe dar como culminado el proceso de actualización de la página web de acuerdo a la resolución N° 001519 de agosto de 2020, puesto que ya existen plazos de cumplimiento,

SEXTO COMPONENTE INICIATIVAS INSTITUCIONALES – CODIGO DE INTEGRIDAD

Este componente se creó para que las entidades registren las iniciativas adicionales que consideren necesarias para combatir la corrupción, para lo cual se consideró de gran relevancia el Código de Integridad,

Este componente cuenta con una (1) subcomponente

❖ Resolución Código de Integridad

Esta actividad se encuentra en proceso, debido a que esta por aprobarse en junta directiva, ya fueron enviados todos los soportes y se estima que en la próxima junta directiva ordinario y extraordinaria, sean presentados a los mismos.

OBSERVACIONES GENERALES

- Es necesario adelantar acciones para la actualización de la resolución de Política de gestión de riesgos, Creación del comité de gestión de riesgos, Matriz de gestión de riesgos, manual de gestión de riesgos

- Que los líderes del proceso y responsables de la ejecución de la contratación, como primera línea de defensa del control interno, estén



"Nuestro compromiso es con
su bienestar y la vida"

monitoreando los riesgos de corrupción y controles de los mismos y reporten oportunamente las alertas a que haya lugar, y establezcan los correctivos pertinentes.

- Desarrollar las actividades que no tienen avance y que aún no han iniciado y ejecutar estrategias que permitan el cumplimiento de estas.

JENNY LORENA GAMEZ VALLEJO

Jefe de Oficina

Oficina de Control Interno

Original firmado