



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 PRIMER  
CUATRIMESTRE - 2024

JENNY LORENA GAMEZ VALLEJO  
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Mayo 10 de 2024



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

Santiago de Cali, Mayo 10 de 2024

Doctora

**JUAN CARLOS CORRALES BARONA**

Gerente

**HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO ESE**

El artículo 73 de la ley 1474 de 2011 "Estatuto Anticorrupción" establece que el Plan debe elaborarse por todas las Entidades de orden nacional, departamental y municipal" y 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.

El artículo 2.1.4.6. del Decreto 1081 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Reglamentario Único del Sector Presidencia de la República" establece que estará a cargo de las Oficinas de control interno, para lo cual publicarán en la página web las actividades realizadas. Por su parte, el monitoreo estará a cargo del jefe de Planeación o quien haga sus veces y del responsable de cada uno de los componentes del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

A través del Sistema Único de Información de Trámites - SUIT, las Oficinas de Planeación y de Control Interno pueden realizar el monitoreo y seguimiento a la estrategia de racionalización de trámites que previamente ha sido registrada en el aplicativo.

Adjunto envié informe de seguimiento a Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano correspondiente al segundo 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

## PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO ENERO – ABRIL VIGENCIA 2024

### OBJETIVO DEL INFORME:

Verificar el cumplimiento de las acciones propuestas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano –PAAC del año 2024, de acuerdo con la Ley 1474 de 2011 y acatando la metodología definida por la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República, con el fin de contar con un Hospital que vela por la lucha contra la corrupción de manera efectiva.

### 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.

*Artículo 73. Cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. Dicha estrategia contemplará, entre otras cosas, el mapa de riesgos de corrupción en la respectiva entidad, las medidas concretas para mitigar esos riesgos, las estrategias anti-trámites y los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano.*

- Decreto 2641 de 2012. Por el cual se reglamentan los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011.

*Artículo 5°. El mecanismo de seguimiento al cumplimiento de las orientaciones y obligaciones derivadas del mencionado documento ("Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano") estará a cargo de las oficinas de control interno, para lo cual se publicará en la página web de la respectiva entidad, las actividades realizadas, de acuerdo con los parámetros establecidos.*

- Decreto 124 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 y de Atención al Ciudadano".

*Artículo 1. El artículo 2.1.4.1. Del decreto 1081 de 2015 quedará así: Estrategias de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. Señálense como metodología para diseñar y hacer seguimiento a la estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano*



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

*de que trata el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, la establecida en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano contenida en el documento: "Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano Versión 2"*

- Circular Externa 008 de la Supersalud. Adiciones y modificaciones a Circular 47 de 2007 – Supersalud.

*Capitulo II. Participación Ciudadana. Página 47 a 53.*

- Decreto 2106 de 2019. "Por la cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública"

*Capitulo I. Objeto, ámbito de aplicación y medidas para la implementación. Página 2.*

- 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

## **DOCUMENTOS BASE.**

- \* Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano vig 2024
- \* Matriz de riesgos de corrupción en los diferentes procesos
- \* Código de ética y de buen gobierno
- \* Indicadores Institucionales de Gestión
- \* Política o Código de Integridad
- \* Informes de quejas y reclamos

## **SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO**

El Plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano es un instrumento de tipo preventivo para el control de la corrupción, su metodología incluye cinco (5) componentes autónomos e independientes, que contienen parámetros y soporte normativo propio y existe (1) componente de iniciativas adicionales que permitan fortalecer su estrategia de lucha contra la corrupción.

La Oficina de Control Interno, en cumplimiento de sus funciones y en especial la de "Planear, dirigir y organizar la verificación y evaluación del Sistema Institucional de Control Interno – SICI", presenta el Informe del 1 cuatrimestre de Seguimiento al



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano – PAAC, correspondiente al período entre enero 1 y abril 30 del 2024, ha realizado verificación de cumplimiento al consolidado allegado por la Oficina de Planeación a través del Proceso de Direccionamiento Estratégico.

El informe está integrado por 5 componentes y 1 de iniciativa adicional:

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

## 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.

### COMPONENTE 1. GESTIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN.

Durante este primer cuatrimestre de la vigencia 2024, se ha cumplido con las actividades del programa de gestión del riesgo actualizando la matriz de riesgos con la identificación de los riesgos de SICOF y Conflictos de interés, esto se hizo con el asesor de Acreditación, al mismo tiempo se ha hecho socialización con los líderes de proceso y el área de alimentación en el comité de Gestión del Riesgo; la matriz de riesgo se encuentra publicada en la página web de la institución

\*En la revisión del indicador de programa de gestión del riesgo (actividades realizadas / actividades programadas) arrojó como resultado el 37.2% de



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

cumplimiento, esto debido que hizo falta intensificar las campañas de socialización con todo el personal

\* Durante la vigencia se materializaron riesgos en el área de farmacia como la perdida de medicamentos de control el cuales están siendo investigado por la oficina de control interno disciplinario realizando así su debido proceso.

## **COMPONENTE 2. RACIONALIZACIÓN 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.

En el marco de la estrategia Anti-trámites, la institución cuenta con Política de Racionalización de Tramites y esta socializada con lideres de proceso por medio de correo y grupos de WhatsApp, en la cual está contenida la estrategia a desarrollar.

De este componente no se tienen avance en este primer cuatrimestre del 2024, ya que la política aún no se ha implementado, no se cuenta con un líder responsable, ni con el inventario de tramites registrados en el suit,

Se realiza la infografía a manejar en los diferentes medios de comunicación para conocimiento de las partes interesadas.

## **COMPONENTE 3. RENDICIÓN DE CUENTAS.**

En el marco de la estrategia de Rendición de Cuentas, se realizaron las siguientes actividades:

El proceso de Rendición de Cuentas ha sido planeado adecuadamente por parte de los servidores de esta entidad.

Se realizará la rendición de cuentas el día 23 de mayo del presente año 2024, , 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 auto de rendición de cuentas, se crea formato de rendición de cuentas, el cual fue ajustado con equipo de rendición de cuentas, anexo a esto es



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

importante mencionar que la audiencia de rendición de cuentas se hará de manera presencial.

El reporte del archivo GT003, fue cargado con éxito en la fecha estimada, 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

#### **COMPONENTE 4. ATENCIÓN AL CIUDADANO.**

Revisado el componente de Atención al Usuario se verifican las evidencias del cumplimiento de las siguientes acciones:

❖ Estructura administrativa y direccionamiento estratégico

Se cuenta con:

- \* Guía de diligenciamiento de PQRSDf y de solicitud de información.
- \* Código QR de los formatos de PQRSDf y de solicitud de información.
- \* Formato anónimo para las PQRSDf y de solicitud de información.
- \* Aviso de aceptación de condiciones. Qué dice lo siguiente: *"Al enviar este formulario, está aceptando la política de manejo de datos y la declaración de privacidad por parte del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E"*.

La Declaración de Privacidad determina y garantiza el debido proceso para utilizar información personal y privada de personas inscritas en el formulario para no infringir de ninguna manera las disposiciones contenidas en la Ley Estatutaria del Habeas Data (Ley 1581 del 2012), reglamentada mediante el decreto 1377 del 2013 y en la Ley de Privacidad o Habeas Data Colombiana (Ley 1266 de 2008).

\* No se cuenta aún con: Acuse de recibo, Mecanismos para evitar SPAM, Mecanismo de seguimiento en línea, Mensaje de falla en el sistema ya que para esto se requiere de una página web más actualizada.

❖ Fortalecimiento de los canales de atención



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

Se fortaleció con nuevo contratista para el call center, más seguimiento a las PQRSDF por medio de los buzones.

Se cuenta con los diferentes medios y espacios presenciales, telefónicos y virtuales para una adecuada atención.

Se fortalece la escucha al usuario, paciente y cuidador como experiencia al usuario.

El link de atención al ciudadano se encuentra actualizados de acuerdo a los requerimientos.

El chat es el que está en el inicio de la página ya que por medio de este se contesta a los requerimientos de la ciudadanía y los usuarios

#### ❖ Talento Humano

Durante este cuatrimestre se realizó con la ayuda de los convenios docencia servicio el Curso de humanización al personal agremiado y el Taller del stop (servicio, humanización, manejo de stress, vocación del servicio)

Las felicitaciones expedidas por los usuarios enaltecen la labor asistencial y administrativa la cual es publicada en carteleras y se hace reconocimiento público a los colaboradores.

#### ❖ Normativo y procedimental

Se socializó en febrero la carta de trato digno en el comité de ética hospitalaria (Asociación de usuario, trabajo social, talento humano)

<https://www.hospitalmariocorrea.org/index.php/transparencia/informacion20/1-informacion-de-la-entidad/286-1-1-mision-vision-funciones-y-deberes>

Se cuenta en folleto de derechos y deberes donde se menciona el trato digno, se realizará una actualización para resaltar el trato digno a la ciudadanía,

Sigue pendiente el inventario de tramites.

#### ❖ Relacionamiento con el ciudadano



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

El indicador de demanda insatisfecha en conjunto con servicios ambulatorios y se presenta resultado en comité de indicadores.

Se divulga internamente por medio de carteleras.

La rendición de cuentas se realizará el 23 mayo 2024, convocando a la ciudadanía en los diferentes canales de comunicación de la institución y a la asociación de usuarios. Disponible en página web y canales de comunicación.

Realización de encuestas RC

## **COMPONENTE 5. TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN**

Revisado el componente de Transparencia e Información se verifican las evidencias del cumplimiento de las siguientes acciones:

### ❖ Lineamientos de Transparencia Activa

Desde el área de sistemas, y con líderes de proceso se ha actualizado la información que se da a la ciudadanía a través de la página web en el link de transparencia y se contestan las solicitudes del chat y los formularios dispuestos para tal fin.

### ❖ Lineamientos de Transparencia Pasiva

Se brinda información a los usuarios de acuerdo con necesidad en temas clínicos y administrativos y se direcciona cuando tiene mayor alcance  
Se cuenta con indicador.

Se mejoro el formulario de PQRSF Y Solicitudes de información para facilidad de identificación de estas solicitudes y poder dar respuesta oportuna. Se encuentra disponible en página web institucional

### ❖ Elaboración de los Instrumentos de Gestión de la Información

En página web se encuentra el Instrumento registro o inventario de activos de Información, así como en el Portal de Datos Abiertos del Estado colombiano.



"Nuestro compromiso es con su bienestar y la vida"

También se ha capacitado al personal del área de gestión documental de manera virtual de parte del concejo a nivel departamental y esta a su vez también capacita al personal de la institución en lo concerniente al área de gestión documental

Se creo el índice de información clasificada y reservada en mayo de 2023 y se actualizo nuevamente en agosto 2023 se publicará en página web en el link de transparencia. Para información de todas las partes interesadas

- ❖ Criterio diferencial de accesibilidad y Monitoreo del Acceso a la Información Pública

De acuerdo con la información reportada en el formulario ITA, nuestra página web, se debe actualizar tecnológicamente para poder cumplir con todos los requisitos.

Se requiere de una nueva página web, con requerimiento de anexo técnico 01 de la resolución 1519 de 2020, se envía requerimiento a convenios para que se asigne un estudiante en práctica de desarrollo web que haga el diseño de acuerdo con la normatividad

## **COMPONENTE SEXTO. INICIATIVAS INSTITUCIONALES – CODIGO DE CONDUCTA Y BUEN GOBIERNO**

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 Conducta y Buen Gobierno,

Este componente cuenta con un (1) subcomponente

### **❖ Código de Conducta y Buen Gobierno**

El hospital ha avanzado en este componente ya que se cuenta con el código de integridad, manual de política de Sarlaft, Manual de prevención de SICOF, también se hace claridad que la institución ya cuenta con el Código de conducta y buen Gobierno este aún Falta ser socializado y presentado a la junta directiva para su aprobación y firma,



"Nuestro compromiso es con  
su bienestar y la vida"

## OBSERVACIONES GENERALES

- La página web del hospital no está cumpliendo con los requerimientos del anexo técnico 01 de la resolución 1519 de 2020 por lo que se recomienda a la gerencia disponer del presupuesto necesario para actualizar la página web, y así dar cumplimiento a los requerimientos de la ley 1712 del 2014 evaluados en el reporte del ITA
- El hospital cuenta con política de Racionalización de Trámites, pero a la fecha aún no ha sido implementada, por lo cual se recomienda coordinar todas las actividades necesarias para su implementación y así dar cumplimiento a la ley 962 de 2005.
- Se recomienda fortalecer las campañas de socialización en: Conflicto de interés, Código de Integridad, Manual de Política de SARLAFT

**JENNY LORENA GAMEZ VALLEJO**  
Oficina de Control Interno