



## SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, el cual fue reglamentado por el Decreto 2641 de 2012, la Oficina de Control Interno del Hospital Especializado Granja Integral E.S.E., realizó seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano Vigencia 2019, con corte a 31 de diciembre de 2019, verificando la ejecución de las actividades establecidas en cada uno de los componentes que lo integran como son, (Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción; Estrategia de Racionalización; Rendición de cuentas; Servicio al Ciudadano y Transparencia y acceso a la información pública). A continuación se describe lo evidenciado en cada uno de los componentes anteriormente mencionados.

### Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción

En cuanto a la Política de Administración de Riesgos de Corrupción, el Hospital mediante Resolución 015 de 2015 adoptó políticas institucionales, entre las cuales se estableció una relación con los riesgos, pero de forma general y unida a seguridad del paciente, “El Hospital Especializado Granja Integral E.S.E, se compromete a institucionalizar y concientizar en la implementación de prácticas seguras con el fin de controlar los riesgos y mitigar las consecuencias en el paciente, familia y colaboradores”. Se observa que tanto en la política como en las directrices impartidas en el Manual de Administración de Riesgos, no se hace referencia a los riesgos de corrupción como un tipo de riesgo.

De acuerdo al seguimiento realizado por la oficina de planeación y calidad, la oficina de control interno, a los 5 subcomponentes de gestión del riesgo de corrupción como lo son: Política de Administración de Riesgos de Corrupción, A través de la reinducción que se efectuó el día 10/12/2019, se socializó de forma lúdica la administración de riesgos, verificando con el seguimiento de los Planes Operativos anuales - POA y el seguimiento semestral a los mapas de riesgos, actualizándose los mapas de riesgos y los riesgos de corrupción; Para los subcomponentes de construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción, Consulta y divulgación, Monitoreo o revisión, se evidencio un avance del 100% en cuanto al subcomponente número 2 construcción mapa de riesgos de corrupción; presenta un avance del 100% ,en cuanto a los subcomponente No. 3,4 y 5 presenta un avance del 100% de acuerdo al seguimiento de los procesos institucionales, la acción se considera cumplida totalmente ya que se realizaron los respectivos seguimientos semestrales de acuerdo a la política de administración del riesgo aprobada por el Hospital.

**"MANUAL ADMÓN DEL RIESGO"** Código MAN-GC-002 en su versión del día 31-07-2018 aprobada por el SGC, considerando cumplida la acción del subcomponente, se formuló el mapa de riesgos institucional donde se identificaron los riesgos de posibles actos de corrupción, contamos un mapa de riesgos por procesos e institucionales y en este último se encuentran los riesgos de corrupción, donde realizo mesa de trabajo en articulación con

*“Trabajamos por una atención segura, humanizada y con calidad”*



la oficina de planeación y calidad en conjunto con la oficina de control interno, para la revisión de los riesgos existentes y que estén acordes a lo planeado en la vigencia 2019.

## **Componente 2: Estrategia de Racionalización**

A partir del mes de febrero de 2017 y a la fecha de corte del presente informe, se amplió el horario de atención ambulatoria en cuanto a consulta por psiquiatría, ya que se está atendiendo los días sábados, esto ha permitido una mayor cobertura de la demanda en ese tipo de servicio el cual beneficia a la comunidad.

Conforme al subcomponente administrativo a la "solicitud de historias clínicas" se evidencio que se ajustó el formato en la página web de la entidad, con el fin de facilitar el acceso a los usuarios en el descargue del formato para solicitud de historias clínicas, y ya se actualizó el procedimiento "SOLICITUD DE HISTORIAS CLINICAS" PRC-GI-004 V5, en cuanto a este subcomponente para esta vigencia aún no ha inicia las acciones propuestas de acuerdo a lo establecido en el plan anticorrupción propuestas en la matriz de seguimiento establecida.

En cuanto al subcomponente tecnológico, se actualizo el formato de trámites para solicitud de historias clínicas vía página web del hospital, evidenciando que se ajustó el contenido existente en la página web de la entidad, actualizando el formato identificado con la siguiente versión FOR GI 002 V4 del 03/04/2018, para que los ciudadanos tengan un fácil acceso a la información solicitada, para este cuatrimestre aún no han iniciado las acciones que se tienen programadas en este subcomponente de la actualización en el Suit de acuerdo a los cambios en los trámites correspondientes, No se ha presentado ajustes por tanto, no se ha generado la necesidad de actualizar información del SUIT.

## **Componente 3: Rendición de cuentas**

El subcomponente "Información de calidad y en lenguaje comprensible", para el acto de audiencia pública como mecanismo de rendición de cuentas, se recopiló y clasificó la información por áreas de la vigencia 2018; El día 13/02/2019 en reunión de comité de calidad se instruyó sobre los lineamientos de la Circular Externa 008 de 2018, expedida por la Supersalud relacionados con la rendición de cuentas, Instrucciones, Reporte de la información, fecha, convocatoria, desarrollo de la reunion, contenido y acta de realización de la audiencia pública de rendición de cuentas.(Acta No. 01 de 2019 Comité de Calidad). Adicionalmente en reunión de comité de calidad se estableció la fecha, lugar y contenido del informe de gestión, según numeral 1.2.3 del capítulo 2 de la Circular Externa 008 de 2018 expedida por la SuperSalud, asimismo los medios de comunicación para la convocatoria, Se conformó el equipo de trabajo responsable de la preparación y desarrollo

*“Trabajamos por una atención segura, humanizada y con calidad”*



de la audiencia pública, se estableció plazo para la entrega de información, se recopiló y organizó información, generando versión definitiva de informe de gestión que fue publicado en la página web, con su respectiva presentación del informe de gestión de rendición de cuentas vigencia 2018, por ende estas acciones del subcomponente 1 se consideran cumplidas al 100%.

En relación al subcomponente 2 “Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones”, Se definió la realización de dos actividades de rendición de cuentas (1 por semestre) como espacios de diálogo con las partes de interés.

El 25/04/2019 se desarrolló audiencia pública de rendición de cuentas vigencia 2018, de forma presencial en el auditorio de la universidad Uniminuto de Lérica y de forma virtual a través de transmisión en vivo por Facebook, la evaluación y acta de esa actividad de rendición de cuentas se encuentran debidamente publicada en la página web del Hospital. (Evaluación audiencia pública rendición de cuentas vigencia 2018; acta audiencia pública de rendición de cuentas vigencia 2018); Adicionalmente se realizó como segunda actividad de rendición de cuentas, reunión con la Asociación de usuarios el día 13/08/2019, según consta en el Acta y registro de asistencia, donde se socializó temas de interés sobre el funcionamiento y la gestión realizada por el hospital, por ende la acción se considera cumplida en un 100%.

En relación al subcomponente 3 “Incentivos para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas” dentro del orden del día desarrollado en la audiencia pública de rendición de cuentas presencial efectuada el día 25/04/2019, se capacitaron a los participantes sobre Lineamientos de la Rendición de Cuentas, sobre los diferentes temas que integran una verdadera y productiva rendición de cuentas que a continuación describo:

- ¿Qué es rendir cuentas?
- ¿Para qué se rinde cuentas?
- ¿Qué es y qué no es la rendición de cuentas?
- ¿Quiénes rinden cuentas?
- ¿Quiénes piden cuentas?
- ¿Qué marco normativo soporta la rendición de cuentas?
- ¿Cuándo se rinde cuentas?
- ¿Cuáles son las etapas del proceso de la rendición de cuentas?

En relación al subcomponente 4 “Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional” La audiencia pública de rendición de cuentas vigencia 2018, realizada el día 25/04/2019, se evaluó a través de encuestas aplicadas al finalizar el evento, el resultado se tabuló, analizó y se consolidó a través de presentación publicada en la página web del Hospital.

***“Trabajamos por una atención segura, humanizada y con calidad”***



Se realizó una segunda actividad de rendición de cuentas, mediante reunión con la Asociación de usuarios, y se contó con los soportes, por tanto, la acción se considera cumplida en un 100%.

para el acto de audiencia pública se evidenció publicación del documento de pregunta en la cuenta de Facebook del Hospital, pero no fue efectivo por cuanto hubo participación de la ciudadanía, no se recibieron observaciones, sugerencias o preguntas; adicionalmente, se evidencia que a través de la página web del Hospital no se cuenta con mecanismos que promuevan el diálogo de doble vía, como: foros, chat virtual, entre otros, en lo que respecta a los incentivos para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas.

Dentro del acto de audiencia pública se habilitó un espacio para que los asistentes realizaran preguntas, además se habilitó un correo electrónico para recibir aquellas que no se alcanzarán a recibir, asimismo, se habilita el espacio a la asociación de usuario para rendir cuentas de la gestión del Hospital Especializado Granja Integral E.S.E.

#### **Componente 4: Servicio al Ciudadano**

Estructura administrativa y direccionamiento estratégico, teniendo en cuenta lo planteado, no se ha revisado y ajustado el comité de ética y humanización incluyendo como tema principal la gestión de las PQRFS y toma de decisiones frente a éstas; asimismo, no se ha institucionalizado un día al mes para la realización de dicho comité, si bien en la Resolución 170 de 2014, establece la primera semana de cada mes, como periodicidad de reuniones del comité en mención, no se ha institucionalizado un día específico. Y para esta vigencia la acción queda en 0%, no se cumplió con lo propuesto en la matriz del plan anticorrupción.

En relación al subcomponente fortalecimiento de los canales de atención, se evidencia cumplimiento o acción de mejora a la accesibilidad a través de la página web, utilización de medios tecnológicos como son la aplicación de whatsapp para solicitud de citas médicas consultando las encuestas de satisfacción al usuario, adicionalmente se realizó autodiagnóstico con la herramienta de MIPG y a través de las rondas de seguridad (2 en el mes de julio); Se han efectuado algunas mejoras pero aún falta adecuar los espacios físicos.

La Oficina de Control Interno generó Informes de seguimiento a las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones, con corte a 30/06/2019 y 31/12/2019; éstos informes se encuentran debidamente publicados en la página web del Hospital en el link <https://hegranjalerida.org/wp-content/uploads/2019/03/INFORME-QRSF-A-DICIEMBRE-DE-2019.pdf>, así mismo los informes de PQRSF se radicaron y se remitieron de manera oportuna a la gerencia y a la Oficina de Atención al Usuario.

***“Trabajamos por una atención segura, humanizada y con calidad”***



El subcomponente de talento humano, en el marco del Plan Institucional de Capacitación, se programó y desarrolló los días 20, 21 y 22 de mayo/2019 capacitación "CURSO ESPECIAL EN SERVICIO AL CLIENTE EN LA ORGANIZACIÓN" dictada por el SENA, con temáticas relacionadas con el mejoramiento del servicio al ciudadano.

En cuanto al desarrollo de actividades de sensibilización para fortalecer la cultura de servicio al interior del hospital, la acción no se considera cumplida; en cuanto a establecer e implementar un sistema de incentivos monetarios y no monetarios, para destacar el desempeño de los servidores en relación al servicio prestado al ciudadano, Se desarrolló programa de incentivos en el HEGI para funcionarios de planta en carrera administrativa considerando cumplida la acción en un 100% de lo programado en la matriz del plan anticorrupción.

En cuanto al cumplimiento del componente No. 4 servicio al ciudadano se elaboró y publicó en la página web la carta de trato digno de acuerdo a los lineamientos exigidos en el Modelo Integrado de Planeación Y Gestión MIPG por ende la acción se considera cumplida en un 100%.

### **Componente 5: Transparencia y Acceso a la Información**

En el subcomponente 1 Lineamientos de Transparencia Activa, no se aprobó manual de comunicaciones aprobado en el SGC por ende la acción no se considera, no se definió ni se adoptó la política de transparencia y acceso a la información; la única acción que se cumplió en el subcomponente 1 En la sección de "Transparencia y acceso a la información pública", se publicó la información correspondiente a las exigencias de la Resolución 3564 de 2015., por ende esta acción se considera cumplida en 100%

En el Subcomponente 2 Lineamientos de Transparencia Pasiva se cumplió en un 50% debido a que solo se cumplió una de las dos acciones propuestas en la matriz del plan anticorrupción, Se cuenta con una matriz donde se registran las PQRSF que se gestiona en la oficina de atención al usuario para llevar un control exacto de las PQRSF y posteriormente avalado en los informes semestrales que presenta la oficina de control interno de la entidad.

En el Subcomponente 3 Elaboración los Instrumentos de Gestión de la Información de las tres acciones que se propusieron se cumplieron las tres acciones propuestas cumpliendo en un 100% de acuerdo a los lineamientos establecidos en la matriz del plan anticorrupción como lo son: índice de información reservada y clasificada; esquema de publicación y los registros de activos de la información.

En el subcomponente 4 Criterio diferencial de accesibilidad, la acción no se considera cumplida puesto que en ningún seguimiento cuatrimestral que se realizó al plan anticorrupción se cumplió con la acción propuesta, se recomienda reformular el subcomponente 4 o que se cumpla estrictamente con lo planteado en el plan anticorrupción y atención al ciudadano.

*“Trabajamos por una atención segura, humanizada y con calidad”*



En el Subcomponente 5 Monitoreo del Acceso a la Información Pública de las acciones propuestas de generar informe de solicitudes de acceso a información que contenga:

1. El número de solicitudes recibidas.
2. El número de solicitudes que fueron trasladadas a otra institución.
3. El tiempo de respuesta a cada solicitud.
4. El número de solicitudes en las que se negó el acceso a la información.

No se cumplió ninguna la acción propuesta en el plan anticorrupción, se recomienda cumplimiento de las acciones propuesta con el fin de garantizar acciones efectivas que para lograr el cumplimiento de lo estipulado especialmente en los subcomponente 4 y 5 del mencionado plan

### **Estado General del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano**

De acuerdo al seguimiento realizado al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano con corte 31 de diciembre de 2019, según lo planteado en cada componente y subcomponente, se evidenció lo siguiente: El plan fue formulado de acuerdo a la metodología para diseñar y hacer seguimiento a la estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano de que trata el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, según el documento “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano – Versión 2”. , el cumplimiento del plan para este tercer cuatrimestre de 2019 es del 71.4% y el porcentaje de avance general del plan a corte 31 de diciembre de 2019 es del 71.4% evidenciándose un porcentaje de cumplimiento medio bajo debido al incumplimiento de las acciones enmarcadas en los componentes 2,4 y 5.

El avance general del plan indica un porcentaje medio de cumplimiento para este tercer cuatrimestre de la vigencia 2019, se recomienda realizar los ajustes correspondientes y tomar las medidas y acciones necesarias para reactivar la ejecución de los subcomponentes que quedaron en 0% de ejecución, con el fin de mostrar acciones de mejora para los seguimientos cuatrimestrales de la vigencia 2020, y así poder garantizar el cumplimiento total de los componentes planteados en el plan anticorrupción y atención al ciudadano; la oficina de control interno recomienda dar oportuno cumplimiento a las acciones enmarcadas en cada uno de los componentes y subcomponentes del mencionado plan con el fin de que quede alto de cumplimiento al finalizar cada la vigencia.

**ANDRESE DANIEL ESCOBAR MONTOYA**  
Jefe Oficina de Control Interno  
Hospital Especializado Granja Integral

*“Trabajamos por una atención segura, humanizada y con calidad”*