

PRIMER SEGUIMIENTO

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

JULIO HERNAN VILLABONA VARGAS

Jefe Oficina Asesora de Control Interno

Periodo evaluado del 01 de enero a 31 de marzo de 2017



TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	3
1. SEGUIMIENTO Y CONTROL	3
2. ELEMENTOS ESTRATEGICOS	3
3. OBJETIVOS DEL SEGUIMIENTO	4
4. ALCANCE	4
5. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO	4
6. COMPONENTES	5
6.1. Identificación de Riesgos de Corrupción y acciones para su manejo.....	5
6.2. Estrategia Anti trámites.....	6
6.3. Rendición de cuentas	8
6.4. Mecanismos de Atención al Ciudadano.....	13
6.5 Transparencia y Acceso a la Información.....	17
7. PORCENTAJES DE CUMPLIMIENTO	19
8. CONCLUSIONES	20

PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO 2017

INTRODUCCIÓN

La Oficina de Control Interno de la ESE Hospital Universitario de Santander (ESE HUS), en cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto Nacional 2641 de 2012, artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, Estatuto Anticorrupción, como ente evaluador independiente, en aras de fortalecer el trabajo institucional, de dar un marco de referencia para el buen gobierno, ha verificado el respectivo cumplimiento de las estrategias Anticorrupción y de atención al ciudadano y el seguimiento y control de las acciones a 31 de marzo de 2017, según lo dispone el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano que se aprobó el 30 de enero de 2017, en el cual se definen medidas orientadas a desarrollar una gestión transparente e íntegra de frente a la ciudadanía, a través de acciones para la prevención y la eliminación de actos de corrupción y a la efectividad del control de la gestión institucional.

En materia de lucha contra la corrupción, con el propósito de orientar la gestión hacia la eficiencia y transparencia; y dotar de más herramientas a la ciudadanía para ejercer su derecho de controlar la gestión que realicen las entidades del Estado; la oficina de Control Interno realizó el respectivo seguimiento a las estrategias instauradas por la Administración, conforme a los procesos institucionales, en torno al cumplimiento de las metas enmarcadas en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano.

1. SEGUIMIENTO Y CONTROL

El seguimiento y el control a las acciones contenidas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, es adelantado por la Oficina de Control Interno de la ESE Hospital Universitario de Santander, donde se publicó en la página web de la Entidad los resultados de dichas acciones en el periodo de enero a marzo de 2017.

2. ELEMENTOS ESTRATEGICOS

La Gerencia de la ESE Hospital Universitario de Santander tiene definido y promulga en su página web para conocimiento de la comunidad en general el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano

Los funcionarios tienen conocimiento y conciencia de la aplicación de los valores éticos institucionales en miras de brindar un mejor servicio a la población

La Gerencia está pendiente del seguimiento a los funcionarios en cuanto a la Atención y servicios a los ciudadanos.

Existe buzón de sugerencias físico y en la página web para las inquietudes y reclamos de la comunidad hospitalaria.

3. OBJETIVOS DEL SEGUIMIENTO

- Establecer el nivel de cumplimiento de las acciones propuestas en el Plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano del ESE HUS.
- Verificar el cumplimiento de los estándares y parámetros establecidos dentro del Plan
- Identificar las acciones de mejora necesarias para dar cumplimiento a todas las acciones propuestas y a los estándares exigidos.
- Dar cumplimiento a lo establecido en la normatividad vigente, ley 1474 de 2011 y decreto reglamentario 2641 de 2012.

4. ALCANCE

En el presente seguimiento se hace revisión del cumplimiento de las acciones establecidas en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano de la ESE HUS en cada uno de sus cinco componentes con los diferentes líderes de los procesos involucrados.

5. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO

El Plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano implementado por la ESE HUS fue publicado en la página web de la entidad de acuerdo con los lineamientos establecidos en el decreto 2641 de 2012 en el párrafo transitorio del artículo 7º, actualizado en el 2017. Fue elaborado por cada uno de los líderes de los procesos involucrados, la consolidación y seguimiento de las acciones establecidas en el plan está a cargo de la Oficina de Control Interno.

6. COMPONENTES

6.1. Identificación de Riesgos de Corrupción y acciones para su manejo.

La ESE HUS cuenta con una política de administración de riesgos, la cual se centra en la identificación, análisis y valoración de los riesgos a nivel de cada procesos e institucionalmente.

SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA DE FINALIZACION	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES	% AVANCE	ESTADO
Política de Administración de Riesgos de Corrupción	Revisar y ajustar la política de Gestión del Riesgo en el HUS	Política de Gestión de Riesgos HUS	Calidad	Marzo 28 de 2017		0	ATRASADA
	Socializar la política de Gestión del Riesgo actualizada	Correos electrónicos - Prensa HUS	Calidad	Marzo 29 de 2017		0	ATRASADA
Construcción de Mapa de Riesgos de Corrupción	Actualizar el contexto externo e interno que permita determinar los factores de riesgos de corrupción	Identificación del contexto interno y externo de corrupción	Desarrollo Institucional	Marzo 28 de 2017	Se actualizó el contexto externo e interno de la ESE HUS.	100	TERMINADA
	Consolidar el Mapa de Riesgos de corrupción	Mapa de Riesgos de Corrupción HUS	Desarrollo Institucional	Marzo 30 de 2017	Se diligencio el formato d identificación de mapa de riesgo, en donde se consolidaron los riesgo de corrupción de la ESE HUS	100	TERMINADA
Consulta y divulgación	Poner a consideración de los actores externos de la entidad el Mapa de Riesgos de Corrupción	Pantallazo de la publicación del mapa de riesgos para observaciones	Desarrollo Institucional. SIAU	Marzo 31 de 2017	La oficina de calidad actualmente realiza revisión final de la consolidación y se publica en el mes de Abril	50	ATRASADA
	Realizar la publicación del Mapa de Riesgos de corrupción en la página web del HUS	Mapa de Riesgos de Corrupción HUS publicado	Control Interno	Marzo 31 de 2017		0	SIN INICIAR
Monitoreo o revisión	Realizar cada cuatro meses, revisión de los riesgos de corrupción identificados en el HUS aplicando ajustes, en caso que lo requieran	Mapa de riesgos de corrupción HUS publicado	Desarrollo Institucional	Diciembre 29 de 2017		0	SIN INICIAR

SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA DE FINALIZACION	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES	% AVANCE	ESTADO
Seguimiento	Realizar el seguimiento cada tres meses, al mapa de riesgos de corrupción	Informe de seguimiento	Control Interno	Diciembre 29 de 2017	Se realizó seguimiento al mapa de riesgos de corrupción con corte a 31 de marzo de 2017	25	EN DESARROLLO
	Realizar publicación al seguimiento del mapa de riesgos de corrupción en la página web del HUS	Informe de seguimiento publicado	Control Interno	Diciembre 29 de 2017	Se publica seguimiento al mapa de riesgos de corrupción con corte a 31 de marzo de 2017	25	EN DESARROLLO

Fuente: Informe avances Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano – Entregado por los responsables

6.2. Estrategia Antitrámites.

El Comité Antitramite y Gobierno en línea junto con los Líderes de los procesos, ha dado paso a la revisión del capítulo relacionado con salud del Decreto 019 Ley Antitrámites y se han identificado y documentado un mayor número de trámites los cuales están siendo revisados y ajustados para ser montados en el Portal de Trámites y servicios SUIT por parte del SIAU. Se revisaron algunos procesos que se consideraron más relacionados con los trámites como son: Gestión de urgencias - Área de Pediatría, Gestión de Servicios Quirúrgicos, Gestión de Hospitalización, Gestión de Apoyo terapéutico, Gestión de la atención de consulta externa, Gestión de Cuidados Intensivos, Gestión Apoyo Diagnostico, Gestión Documental y los procesos transversales de Enfermería y Mujer e Infancia.

ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA DE FINALIZACION	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES	% AVANCE	EVIDENCIA	ESTADO
Actualizar y racionalización de tramites en el Sistema Único de Información de Trámites - SUIT	Listado de tramites actualizados en el SUIT	SIAU	Junio 30 de 2017		0		SIN INICIAR
Establecer buenas prácticas para reducir el consumo de papel	Plan para implementar la estrategia cero papel	Ambiente Físico UFATI	Diciembre 29 de 2017	Se estableció la utilización del papel por doble cara. Fotocopia de formatos autorizados por la Oficina de Calidad. Se ha socializado la no impresión de Historias Clínicas en áreas asistenciales, facturación y auditoria médica. Se cuenta con carro móvil para ubicar portátil de forma segura, sin que se imprima nada del sistema DGH. NET	40%	Actas de reunión Proceso demostración y revisión por las áreas y salud ocupacional para ultimar detalles y empezar su producción	EN DESARROLLO

ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA DE FINALIZACION	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES	% AVANCE	EVIDENCIA	ESTADO
Realizar campañas para promover buenos hábitos de consumo de papel	Campañas realizadas	Desarrollo Institucional	Diciembre 29 de 2017	La oficina ODI - PRENSA Y COMUNICACIONES, ha trabajado en la búsqueda de vectores libres para el diseño y posteriormente la ejecución de la CAMPAÑA INSTITUCIONAL, para promover buenos hábitos de consumo de papel.	10	Búsqueda de vectores libres para diseños	EN DESARROLLO
Seguimiento a través de auditorías internas al Mapa de Riesgos Anticorrupción	Cronograma cumplido	Control Interno	Diciembre 29 de 2017	Se realizó seguimiento al mapa de riesgos de corrupción con corte a 31 de marzo de 2017	25	Seguimiento mapa de riesgos de corrupción	EN DESARROLLO

Fuente: Informe avances Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano – Entregado por los responsables.

Otros avances:

- El Hospital Universitario de Santander cuenta en el segundo piso con una ventanilla preferencial para asignar citas a la población especial como: gestantes, lactantes, infantes, personas en situación de discapacidad y adulto mayor.
- Se expide el registro civil para el recién nacido en la Institución hospitalaria.
- En cuanto a la asignación de citas, éstas se solicitan telefónicamente o a través de la aseguradora del paciente.

6.3. Rendición de cuentas

Dentro de las políticas del Hospital, se encuentra la referida al tema de comunicación, la que pretende clientes informados y fundamentalmente el favorecimiento del control social y una gestión participativa, democrática y transparente.

El gerente encargado de la ESE Hospital Universitario de Santander, del periodo anterior, doctor José Orlando Quintero Correa, invitó a la comunidad hospitalaria, a la sociedad civil y ciudadanía en general a la presentación del Informe de Gestión 2016 de la institución el 29 de marzo de 2017, en el Auditorio del Hemocentro de Santander/carrera 33 # 28 - 126, a través de los distintos medios de comunicación: boletín de prensa, pagina web, radio, carteleras y correos electrónicos y se encuentra publicada en la página Web del Hospital.

Para esta Audiencia de Rendición de cuentas se convoca a toda la comunidad, así como a entes de la localidad para presentar ante éstos el informe de Gestión del año inmediatamente anterior y se destina un tiempo para incentivar el diálogo con la comunidad de manera que ésta presente todas sus inquietudes las cuales son resueltas en forma inmediata por el líder del proceso.

En la rendición de cuentas del sr Gerente nos informó a todos la parte financiera, el crecimiento en el margen operacional que pasó del 0.01% a 31 diciembre 2015 al 9.32% a 31 diciembre 2016, se atribuye principalmente a la dinámica de los costos frente al incremento en las ventas al establecimiento de políticas y mecanismos para mantener estables los gastos operacionales, así como al incremento de los ingresos por transferencias. La facturación neta acumulada se incrementó en un 16.03% con relación al 2015, mientras que los costos se observa un incremento del 6,60% frente al 2015. El margen OPERACIONAL al cierre de la vigencia fue positivo y corresponde al 1,04%. Se presenta un incremento de los reconocimientos del 9.4%, incidido principalmente por los otros ingresos con un 17.3%, régimen contributivo que presentó una variación positiva en la vigencia 2016 del 56% con respecto a la vigencia 2015, debido al aumento de la ventas con CAFESALUD, mientras que el régimen subsidiado solo presentó un incremento del 6,3%. Analizando los ingresos de la vigencia 2016 frente a los gastos ejecutados, se refleja que hay equilibrio presupuestal con reconocimiento, ya que, por cada peso gastado, se obtuvo 1,24 peso para su respaldo, mientras que con recaudo no existe equilibrio presupuestal, ya que, por cada peso ejecutado, se tiene 76 centavos para los pagos

Igualmente resaltaba el señor gerente que la ficha técnica de evaluación del riesgo financiero de la institución señalaba que el hospital está sin riesgo.

En el tema de la gestión asistencial el hospital dio cumplimiento a todos los indicadores de evaluación obligatorios.

En el tema de obras se dio por terminado y liquidada la obra reforzamiento estructural torre. Construcción de la Subestación Eléctrica.

SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA DE FINALIZACION	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES	% AVANCE	ESTADO
Información de calidad y en lenguaje comprensible	Publicar los informes de gestión y ejecución presupuestal de la entidad	Informe de gestión y ejecución presupuestal publicado	Desarrollo Institucional	Diciembre 29 de 2017	Se publicó Informe de gestión a corte 31 de diciembre de 2016	20	EN DESARROLLO
	Actualizar la página web de la entidad y redes sociales con información de interés público de las temáticas transversales y coyunturales del HUS	Pantallazos de registros página web y redes sociales	Desarrollo Institucional	Diciembre 29 de 2017	Durante el primer trimestre del año se realizaron 34 publicaciones en el fan page (facebook) y 59 en twitter, para un total de 93 publicaciones en redes sociales. El material difundido a través de estos canales corresponden a piezas gráficas y audiovisuales, como también información destacada publicada por instituciones gubernamentales y organizaciones mundiales del área de la salud, tales como: Ministerio de Salud de Colombia, OMS, OPS, entre otras.	25	EN DESARROLLO
	Publicar Plan de acción 2017 HUS	Informe plan de acción publicado	Desarrollo Institucional	Marzo 30 de 2017	La Oficina de Desarrollo Institucional realiza la construcción, capacitación y consolidación en la elaboración del Plan de Acción de la ESE HUS para el año 2017. Se realizaron capacitaciones y posteriormente en cumplimiento del art. 74 de la ley 1474 se realizó la publicación del plan de acción en la página WEB.	100	TERMINADA
Información de calidad y en lenguaje comprensible	Publicar seguimientos realizados a los planes institucionales	Informe de seguimiento a los planes institucionales	Control Interno	Diciembre 29 de 2017	Se realizó seguimiento al Plan de acción, mapa de riesgos institucional y plan anticorrupción y atención al ciudadano	25	EN DESARROLLO

SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA DE FINALIZACION	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES	% AVANCE	ESTADO
Información de calidad y en lenguaje comprensible	Utilizar espacios de comunicación masiva para informar sobre temáticas transversales y coyunturales del HUS	Boletines de prensa e informes periodísticos con información de interés público de temáticas transversales y coyunturales del HUS	Desarrollo Institucional	Diciembre 29 de 2017	Durante el primer trimestre del año se ha mantenido un contacto permanente y de apoyo mutuo con periodistas de diferentes medios de comunicación. A la fecha se tienen registrado cerca de 20 publicaciones (informes, noticias), que fueron publicadas y difundidas en diversas plataformas mediáticas (radio, prensa, televisión, internet).	25	EN DESARROLLO
Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	Generar espacios de discusión sobre avances en los proyectos del HUS	Informe de gestión de los espacios de discusión generados	Desarrollo Institucional	Diciembre 30 de 2017	Se han realizado reuniones internas con el grupo de infraestructura de la ESE HUS en donde se han debatido los avances y alcances de los proyectos en ejecución, Así mismo, la institución ha tenido espacio de discusión externos de discusión sobre los proyectos, como el informe de rendición de cuentas de la gerencia 2016, la visita del ministro Alejandro Gaviria y el Gobernador Didier Tavera y la visita de auditoria para la revisión de los proyectos por parte de los funcionarios del Departamento Nacional De Planeación.	25	EN DESARROLLO

SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA DE FINALIZACION	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES	% AVANCE	ESTADO
Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	Realizar ruedas de prensa y eventos institucionales con información de interés público de las temáticas transversales y coyunturales del HUS	Ruedas de prensa en medios de comunicación, foros, seminarios, mesas de diálogo	Desarrollo Institucional	Diciembre 30 de 2017	Durante el primer trimestre del año, la institución ha realizado diferentes eventos que han atraído la participación no solamente del personal sino del público externo, entre esos pacientes, usuarios, representantes de medios de comunicación. Entre los eventos a destacar se encuentran: TRIGÉSIMA PRIMERA JORNADA QUIRÚRGICA DE MALFORACIONES CONGÉNITAS - MISIÓN MÉDICA MILWAUKEE (WISCONSIN) 2017, AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS, VIGENCIA FISCAL 2016 Y LA VISIA OFICIAL DEL MINISTRO DE SALUD, ALEJANDRO GAVIRIA.	25	EN DESARROLLO
	Interactuar con los grupos de interés a través del uso de nuevas tecnologías de información	Chat, redes sociales que permitan establecer una comunicación y retroalimentación en tiempo real	Desarrollo Institucional. SIAU	Diciembre 29 de 2017	Desarrollo institucional dispone de comunicación a través de redes sociales que posee la institución y que corresponden a los perfiles de facebook y twitter., SIAU dispone de línea telefónica directa y correo electrónico siau@hus.gov.co en el que se revisa diariamente las solicitudes de la comunidad, se realiza gestión y se emite respuesta	25	EN DESARROLLO

SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA DE FINALIZACION	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES	% AVANCE	ESTADO
Incentivos para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas	Consolidación del Plan Operativo Anual 2017	POA consolidado	Desarrollo Institucional.	Marzo 30 de 2017	La Oficina de Desarrollo Institucional realizo la consolidación, construcción del POA para el año 2017 con el equipo de trabajo de infraestructura de la ESE HUS, el documento se envió a Gerencia para su respectiva aprobación y presentación a la junta directiva. Sin embargo, Dado el cambio en la Dirección de la Institución es necesario presentar los planes de Gestión y Desarrollo y posteriormente el Plan Operativo anual que se desprende de los dos anteriores.	25	SUSPENDIDA
	Socialización del Plan Operativo Anual 2017	Lista de asistentes	Desarrollo Institucional.	Abril 30 de 2017	La actividad se encuentra a la espera de la aprobación del documento.	0	SIN INICIAR
	Realizar seguimientos al Plan Operativo Anual	Informe de seguimiento al plan operativo anual	Control Interno	Diciembre 30 de 2017	La actividad se encuentra a la espera de la aprobación del documento.	0	SIN INICIAR
	Desarrollar e implementar sección de preguntas frecuentes en la página del HUS	Sección de preguntas frecuentes actualizada	SIAU. Desarrollo Institucional	Diciembre 30 de 2017	SIAU realizó nuevo listado de preguntas frecuentes y está pendiente su publicación por parte de Sistemas	25	EN DESARROLLO
	Capacitar a funcionarios y contratistas acerca del proceso de rendición y petición de cuentas	Mecanismos de capacitación presencial o virtual	Talento Humano. Jurídica	Diciembre 30 de 2017	Se envió email a la Oficina Jurídica adjuntando Manual Único de Rendición de Cuentas para ser socializado desde esa oficina a todos los contratistas de la Institución. Se envió mail a personal contratista de la Institución socializando el Manual Único de Rendición de Cuentas. Se envió mail a UFATI solicitando publicación en la página web de la Institución y Xmartnet el Manual Único de Rendición de Cuentas	25	EN DESARROLLO

SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA DE FINALIZACION	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES	% AVANCE	ESTADO
Incentivos para motivar la cultura de la rendición y petición de cuentas	Elaborar documento de caracterización de usuarios y grupos de interés	Documento de caracterización de usuarios y grupos de interés publicado	SIAU. Desarrollo Institucional	Diciembre 30 de 2017		0	SIN INICIAR
	Realizar diagnóstico sobre los resultados de la encuesta de percepción del cliente externo e interno que sean útiles para el fortalecimiento de la estrategia de rendición de cuentas	Informe de análisis y plan de mejoramiento sobre los resultados de la encuesta de percepción del cliente interno y externo	Desarrollo Institucional	Diciembre 30 de 2017		0	SIN INICIAR
Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	Publicar el informe de evaluación de la audiencia de rendición de cuentas	Informe de evaluación de la estrategia de rendición de cuentas	Control Interno	Abril 30 de 2017	Se encuentra en recopilación de la información de la audiencia de Rendición de cuentas	0	SIN INICIAR
	Formulación de acciones de mejora en el proceso de rendición de cuentas de la entidad	Plan de mejoramiento de la estrategia de rendición de cuentas	Subgerencia Administrativa.	Diciembre 30 de 2017		0	SIN INICIAR

Fuente: Informe avances Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano – Entregado por los responsables.

6.4. Mecanismos de Atención al Ciudadano.

En cuanto al Desarrollo institucional hacia el servicio al ciudadano se corrobora que el Hospital tiene definido un portafolio de servicios que es difundido permanentemente a sus usuarios, familias y comunidad a través de diferentes medios como: la página web, plegable, call center y charlas. Adicionalmente, los Manuales de Procesos y procedimientos soportan los trámites que deben realizar los usuarios para acceder a los servicios de salud y posee insumos o fuentes para identificar las necesidades, expectativas e intereses de los usuarios con relación a los trámites y servicios ofertados como por ejemplo los resultados de la encuesta de satisfacción que mide la percepción de los usuarios frente a la atención y los servicios y el sistema PQRS de manifestaciones recibidas a través de diferentes medios como el buzón de quejas y la página web.

SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACION	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES	% AVANCE	ESTADO
Fortalecimiento de los canales de atención	Realizar diagnóstico de accesibilidad NTC 6047 de 2013	Informe de resultados del diagnóstico de accesibilidad	Ambiente Físico SIAU.	Abril 01 de 2017	Diciembre 29 de 2017	Se está analizando la norma técnica de calidad NTC 6047/2013 para adaptarla a la Institución	0	SIN INICIAR
Talento humano	Capacitación al personal que atiende a la ciudadanía en temas de comunicación en lenguaje claro	Lista de asistencia. Memorias	SIAU. Talento Humano	Enero 01 de 2017	Diciembre 29 de 2017	Se envió email el 29 de marzo a la Oficina de Calidad y SIAU, solicitando apoyo para buscar estrategias que permitan capacitar al personal sobre este tema. Se envió email a UFATI solicitando publicar en la página web institucional y en Xmartnet las cartillas de Guía de Lenguaje claro. SIAU realizó socialización de lenguaje claro en comité primario	25	EN DESARROLLO
	Capacitación al personal que atiende a la ciudadanía en temas de atención a usuarios en situación de discapacidad	Lista de asistencia. Memorias	SIAU. Talento Humano	Enero 01 de 2017	Diciembre 29 de 2017	Se envió email el 29 de marzo a la Oficina de Calidad y SIAU, solicitando apoyo para buscar estrategias que permitan capacitar al personal sobre este tema. Se envió email a UFATI solicitando publicar en la página web institucional y en Xmartnet las cartillas protocolos servicios al ciudadano	25	EN DESARROLLO
Normativo y procedimental	Elaborar informe trimestral Peticiones, quejas, reclamos y sugerencias	Informe seguimiento PQRs publicado en la página web Institucional	SIAU		Diciembre 29 de 2017	En curso la consolidación para la publicación en el mes de abril	20	EN DESARROLLO

SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACION	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES	% AVANCE	ESTADO
Normativo y procedimental	Socialización de la Política de tratamiento de datos personales de la ESE HUS	Listado de asistencia	Jefe Oficina Asesora Jurídica	Enero 01 de 2017	Abril 25 de 2017	Se envió correo electrónico a la Unidad Funcional de Talento Humano con la finalidad de que se agende con todas las oficinas de la ESE HUS para el mes de mayo la socialización de la política de tratamiento de datos.	10	EN DESARROLLO
	Publicación de la Política de tratamiento de datos personales de la ESE HUS	Pantallazo de publicación	UFATI		Abril 26 de 2017		0	SIN INICIAR
	Realizar control y seguimiento al cumplimiento de la Política de tratamiento de datos personales de la ESE HUS	Informe de seguimiento	Control Interno			Diciembre 29 de 2017	0	SIN INICIAR
Relacionamiento con el ciudadano	Mantener actualizado el tablero de comunicaciones el cual debe contener junto con la página web de la institución información sobre: derechos y deberes de usuarios, descripción de procedimientos, tramites, servicios y horarios de acceso a los programas de la entidad, dependencia, nombre y cargo del funcionario que resección las peticiones, quejas y reclamos.	Pantallazo página web	Desarrollo Institucional. SIAU. UFATI		Diciembre 29 de 2017	Cuadro actualizado, revisión en proceso para actualizar según necesidad	25	EN DESARROLLO

SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACION	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES	% AVANCE	ESTADO
Relacionamiento con el ciudadano	Establecer la atención preferencial a personas en situación de discapacidad, niños, niñas, mujeres gestantes y adultos mayores.		SIAU		Diciembre 29 de 2017	Se ha identificado ventanilla de atención preferencial en los puntos de facturación de consulta externa, se dispone de un módulo con dos personas de SIAU para atención preferencial con el fin de realizar acompañamiento, adicionalmente, SIAU en consulta externa identifica esta población y realiza la gestión necesaria para que liquide oportunamente, bien sea ubicandolo en ventanilla de atención preferencial o coordinando con facturación para la liquidación con documentos en mano.	25	EN DESARROLLO
	Divulgar a través del tablero de comunicaciones y la página web de la entidad los mecanismos a través de los cuales la ciudadanía puede ejercer la participación ciudadana los cuales son: asociación de usuarios, comité de ética institucional, veedurías ciudadanas.	Informe de gestión de esta actividad	Desarrollo Institucional. SIAU. UFATI			Diciembre 29 de 2017	Publicado en cartelera disponible	25

Fuente: Informe avances Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano – Entregado por los responsables.

6.5 Transparencia y Acceso a la Información

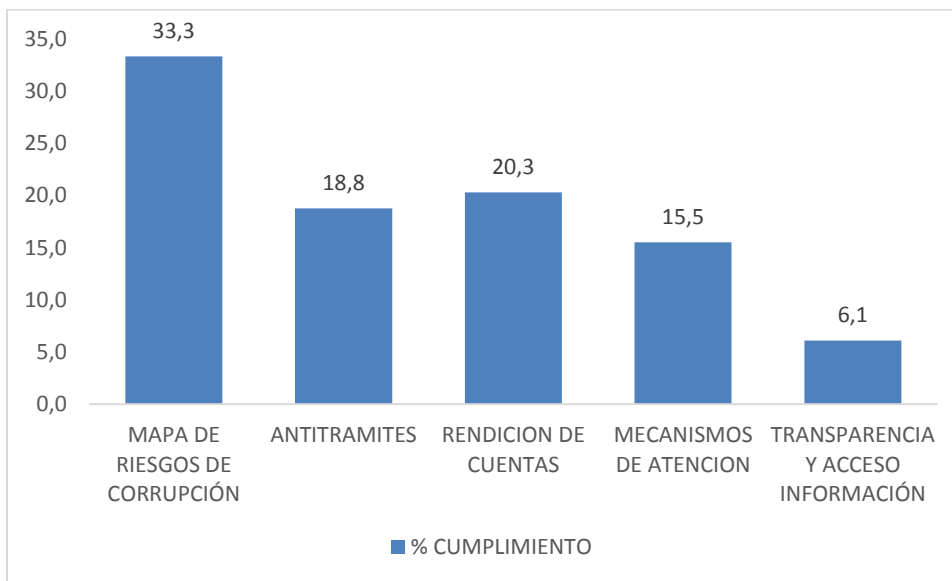
SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACION	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES	% AVANCE	ESTADO
Lineamientos de Transparencia Activa	Definición del procedimiento para la actualización mensual del registro de activos de información y el índice de información clasificada y reservada	Procedimiento de registro de activos de información y el índice de información clasificada y reservada	UFATI		Junio 30 de 2017	Se están revisando las guías del DAFP para la elaboración de este instrumento.	10	EN DESARROLLO
	Sensibilización al interior de la entidad	Listado de asistencia	Desarrollo Institucional UFATI		Diciembre 29 de 2017		0	SIN INICIAR
	Consolidación del registro de activos de información	Registro de activos de información y el índice de información clasificada y reservada	UFATI.		Diciembre 29 de 2017		0	SIN INICIAR
	Publicación en la página web HUS del registro de activos de información	Pantallazo de publicación	UFATI.		Diciembre 29 de 2017		0	SIN INICIAR
	Diseño del esquema de publicación	Documento que describe el esquema de publicación	Desarrollo Institucional UFATI.		Diciembre 29 de 2017	Se realizó reunión con Desarrollo Institucional para dar inicio a las actividades. Se revisará los criterios que debe tener en cuenta el esquema.	10	EN DESARROLLO
	Implementación del esquema de publicación	Página Transparencia y Acceso a la Información Pública ajustada en cumplimiento de los requisitos de publicación de información de GEL	Desarrollo Institucional UFATI.		Diciembre 29 de 2017		0	SIN INICIAR

SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACION	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES	% AVANCE	ESTADO
Lineamientos de Transparencia Activa	Divulgación del esquema de publicación en la página web HUS	Pantallazo de publicación del esquema en la página web	UFATI		Diciembre 29 de 2017		0	SIN INICIAR
	Realizar control y seguimiento al cumplimiento de los artículos de la Ley 1712 por parte de las dependencias	Informe de Seguimiento	Control Interno		Diciembre 29 de 2017	Se realizó seguimiento a la Estrategia de Gobierno en Línea a corte 31 de diciembre de 2016. Se recomendó ser socializada en el comité antitramites y de Gobierno en línea	25	EN DESARROLLO
Lineamientos de Transparencia Pasiva	Diseñar campañas institucionales de divulgación, prevención de corrupción y transparencia en redes sociales y página web	Pantallazo de publicación de la campaña diseñada en redes sociales y página web	Control Interno Disciplinario. Desarrollo Institucional	Marzo 16 de 2017	Diciembre 31 de 2017	Se elaboró propuesta para el lanzamiento de la campaña institucional para prevenir la corrupción, con base en el mapa de riesgos de corrupción.	10	EN DESARROLLO

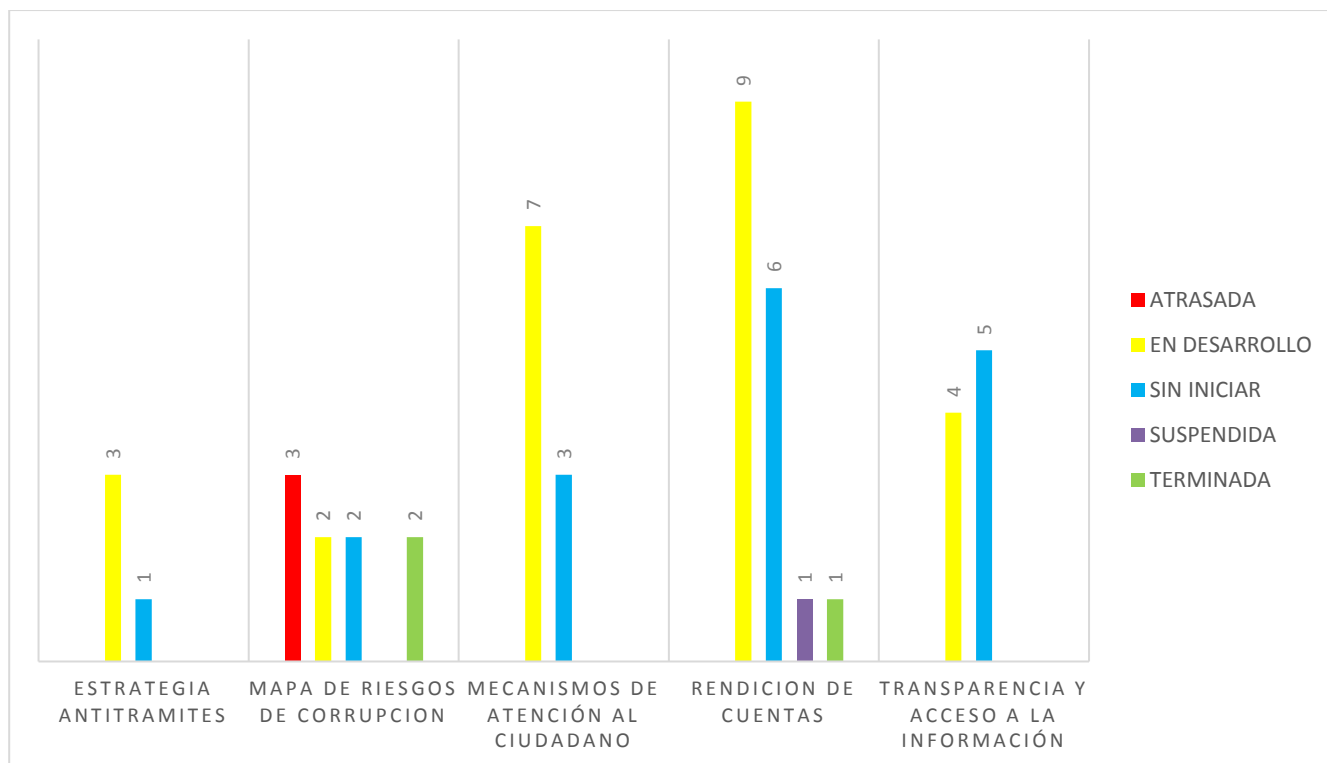
Fuente: Avances reportados por cada uno de los responsables

7. PORCENTAJES DE CUMPLIMIENTO

ESTRATEGIA	% CUMPLIMIENTO
MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN	33,3
ANTITRAMITES	18,8
RENDICION DE CUENTAS	20,3
MECANISMOS DE ATENCION	15,5
TRANSPARENCIA Y ACCESO INFORMACIÓN	6,1
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL PLAN	18,8



COMPONENTE	ATRASADA	EN DESARROLLO	SIN INICIAR	SUSPENDIDA	TERMINADA
ESTRATEGIA ANTITRAMITES		3	1		
MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION	3	2	2		2
MECANISMOS DE ATENCIÓN AL CIUDADANO		7	3		
RENDICION DE CUENTAS		9	6	1	1
TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN		4	5		
Total general	3	25	17	1	3



8. CONCLUSIONES

El Hospital Universitario de Santander ha cumplido con los términos establecidos para la visibilización del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

La Oficina de Control Interno revisa dicho Plan y evidencia que contiene los cinco componentes exigidos:

- El Hospital tiene identificados, analizados y valorados unos riesgos o factores que pudieran favorecer la generación de actos de corrupción, bajo un sistema de Gestión del Riesgo con el fin de tomar acciones para su mitigación y su seguimiento.
- También, ha avanzado en la identificación de trámites y servicios y de su socialización con el fin de dar claridad a los usuarios sobre los trámites definidos por el Hospital y evitar acciones malintencionadas por parte de algún colaborador en busca de su propio beneficio y se ha creado el Comité Antitrámites con el fin de avanzar y regular lo correspondiente no solo a trámites y servicios sino al cumplimiento de la estrategia de Gobierno en línea.
- Se ha evidenciado el cumplimiento normativo de la Rendición de Cuentas pero adicionalmente otros espacios que ha establecido el Hospital y que se han mantenido en el tiempo en que la Gerencia informa a la comunidad a través de su representante lo relativo a la gestión realizadas y resultados obtenidos, y escucha las inquietudes de la comunidad para dar respuesta.
- Y también en el desarrollo de este informe se puede observar que el Hospital Universitario de Santander posee todo un engranaje que facilita el servicio al ciudadano a través de diferentes canales de atención y de comunicación con el usuario como mecanismo de retroalimentación externa para el mejoramiento continuo.

De manera que se puede concluir que el Plan Anticorrupción y sus componentes realmente brindan mecanismos que facilitan el control de la gestión pública, la denuncia de actos de corrupción, la manifestación de quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones de acuerdo a los requerimientos de la Ley 1474 de 2011.

La Oficina de Atención al usuario SIAU da cumplimiento al artículo 54 de la Ley 190 de 1995 a través del envío periódico a las Oficinas Asesoras de Calidad y Control Interno del informe acerca de las manifestaciones de los usuarios, sobre el desempeño de sus funciones y servicios sobre los que se presentan un mayor número de quejas y reclamos para la mejora por parte de los usuarios.

Teniendo en cuenta el seguimiento realizado y los porcentajes arrojados en cada uno de ellos se constata que la ESE Hospital Universitario de Santander ha cumplido con un 18,8% de Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, por tanto se recomienda fortalecer y dinamizar la gestión requerida en todas y cada una de las dependencias responsables de las acciones establecidas que no se han adelantado significativamente, adoptando una postura proactiva frente al desarrollo de sus compromisos y contribución.

JULIO HERNAN VILLABONA VARGAS
Jefe Oficina Asesora Control Interno

Proyectó: Sandra Milena Mendoza Amado. Profesional de apoyo Oficina Asesora de Control Interno. CPS