

**ESE HOSPITAL MARCO FIDEL SUÁREZ**  
**INFORME DE SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE**  
**ATENCIÓN AL CIUDADANO**  
**OFICINA DE CONTROL INTERNO**

Doctor

**ISAURO BARBOSA AGUIRRE**

Gerente

**Asunto:** informe de seguimiento al plan anticorrupción y de atención al ciudadano del tercer cuatrimestre del año 2020.

Dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 5 del Decreto 2641 de 2012, donde se deja en responsabilidad de las Oficinas de Control Interno el seguimiento al cumplimiento de las obligaciones derivadas del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, por lo tanto, la Oficina de Control Interno de la ESE Hospital Marco Fidel Suarez realiza seguimiento a las estrategias, verificando la pertinencia de las evidencias que soportan la realización de cada uno de los componentes del Plan.

**OBJETIVO GENERAL**

Establecer el grado de cumplimiento de las estrategias para el manejo de los riesgos de corrupción, el mejoramiento de la atención al ciudadano, la simplificación de trámites y la rendición de cuentas en la ESE Hospital Marco Fidel Suarez, con el propósito de identificar posibles oportunidades de mejora.

**ALCANCE:** Evaluación a las actividades programadas para los cuatro componentes

- Metodología para la identificación de riesgos de corrupción y acciones para su manejo.
- Estrategia para la racionalización de tramites.
- Rendición de cuentas.
- Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano.
- Mecanismos para la transparencia y acceso a la información
- Iniciativas adicionales

El seguimiento se realiza verificando el cumplimiento de las componentes y sus actividades establecidas entre el 1 de septiembre y el 31 de diciembre de 2020.

## **RESULTADOS:**

### **COMPONENTE 1: MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN**

**Estrategias para la metodología para la identificación de riesgos de corrupción y acciones para su manejo:** Para este propósito se definieron doce (12) acciones. Los resultados son los siguientes:

#### **Gerencia:**

1. Se realizó rendición de cuentas programada para el día 10 de diciembre de 2020, de manera presencial y virtual.
2. Se realizó la publicación de los informes de ley correspondientes al periodo evaluado, en la página web institucional, sección transparencia.
3. Se realizó la aprobación del Plan de Desarrollo Institucional 2020-2023, por parte de la Junta Directiva de la ESE, el mismo se encuentra publicado en la página web institucional.

#### **Talento Humano:**

1. Se cuenta con el subproceso de nómina, adscrito al proceso de Gestión de las personas, los cuales se encuentran en proceso de actualización de acuerdo con el Mapa de Procesos Institucional.

#### **Farmacia:**

1. Se realizó inventario de fin de año del servicio farmacéutico de la ESE y sus farmacias satélites en el mes de diciembre.
2. El sistema DINAMICA GERENCIAL cuenta con un módulo de inventarios, el cual se actualiza en el momento que se digita el inventario final luego de los conteos realizados y los ajustes pertinentes.
3. Se realiza un control mensual de las averías, vencimientos y fallas por calidad de los productos que se reciben y se dispensan en el servicio.
4. Se cuenta con un comité de compras que se realiza de manera mensual y una plataforma electrónica para la compra de medicamentos y dispositivos médicos.

### **Hospitalización:**

1. Se cuenta con un Químico Farmacéutico, quien realiza las rondas de farmacovigilancia y reporta las novedades encontradas en los servicios asistenciales.

### **Gestión Jurídica:**

1. Se realizó actualización de la lista de chequeo para la entrega de la documentación contractual y se realizó actualización del acta de supervisión y/o interventoría.

### **Sistemas de Información:**

1. La ESE cuenta con una política de tratamiento y protección de datos personales, para el manejo de la información.

### **Sistemas TIC ´S:**

1. De manera constante se están actualizando las plataformas de los Servidores de correo, servidores DNS, Servidores DHCP, actualización de los equipos de cómputo todo en uno de diferentes áreas (estamos en proceso de actualización, instalación de disco duro estado sólido - instalación memoria RAM - instalación sistema operativo Windows), actualización de plataforma red inalámbrica en las sedes autopista y Niquía - Unifi), monitoreo constante plantas telefónicas - Elastix, capacitación y parametrización firewall Fortinet, instalación de vmware para instalación de máquinas virtuales, virtualización mail cleaner (antispam)

### **Gestión de apoyo logístico e infraestructura:**

1. En el comité de contratación y compras se evalúan las propuestas de los oferentes, cotizaciones y se elige el contratista de acuerdo con los lineamientos del manual de contratación y la asesoría del área jurídica.

### **Gestión financiera:**

1. Los pagos a proveedores se programan por medio de la Dirección Financiera previa verificación de la documentación y soportes necesarios para ello, todos con aprobación del ordenador del gasto (Gerente).

## **COMPONENTE 2. RACIONALIZACIÓN DE TRAMITES**

Para el componente de Racionalización de Trámites, en el periodo evaluado no se suministró la información necesaria por parte del área de planeación. Se realizó verificación en la plataforma SUIT sobre las estadísticas suministradas, encontrándose que las mismas no fueron rendidas y que además se encuentran sin rendir otros periodos.

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

### **Subcomponente 1. Información de calidad y en lenguaje comprensible.**

Se realizó la generación de información para la rendición de cuentas del Gerente, para el segundo semestre del año 2020 la cual se realizó el día 10 de diciembre de 2020, se realizó de manera presencial, con transmisión en la página de Facebook de las instituciones participantes.

### **Subcomponente 2. Dialogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones.**

- ✓ Se habilitó espacio de preguntas y luego de la presentación se dio respuesta a ellas.
- ✓ Se habilitó espacio de preguntas y luego de la presentación se dio respuesta a ellas por parte del Gerente de la institución.
- ✓ Se realizó la socialización dentro de la presentación, al final de esta y por medio del comité Ética, Junta Directiva, Comité de Gerencia y comité COVID.

### **Subcomponente 3. Incentivos para motivar la cultura de la medición y rendición de cuentas.**

Se realiza la solicitud de la información por medio de correo electrónico con mínimo de un (1) mes de anticipación a los funcionarios responsables de la generación de esta.

### **Subcomponente 4. Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional.**

- ✓ Por protocolos de bioseguridad, para la prevención en la propagación del COVID-19, no se realizó encuesta de satisfacción a los asistentes.
- ✓ Se realizó la publicación del acta de audiencia pública en el sitio web institucional, sesión Transparencia, Rendición de Cuentas.
- ✓ Se socializó la rendición de cuentas con el comité de Gerencia y con la asociación de usuarios en el mes de diciembre.

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

**Atención al Ciudadano:** Para este propósito se definieron diez y siete (17) actividades. Los resultados son los siguientes:

### **Subcomponente 1. Estructura administrativa y direccionamiento estratégico.**

1. Se realizó la aprobación del Plan de Desarrollo "Unidos por la Eficiencia y la Calidad 2020-2023", en la cual el proceso de Experiencia del usuario es responsable de la Línea 7 llamada "Unidos por una atención humanizada en salud".
2. Para la Línea número 7 se establecieron los siguientes proyectos:
  - Vivencia de los derechos y deberes.
  - Modelo de Humanización
  - Programa siempre contigo
  - Programa de Inclusión

### **Subcomponente 2. Fortalecimiento de los canales de atención.**

1. WhatsApp disponible 24 horas, para todo tipo de inquietudes de los usuarios. Correo contáctenos donde se reciben solicitudes o inquietudes y se realiza su trámite.
2. Se implementó una línea de atención psicosocial para familiares o pacientes que se encuentran internados en las áreas COVID, se brinda acompañamiento psicosocial, información general del servicio y se identifican personas que tienen necesidad de atención psicológica.
3. Se sigue contando con la solicitud de trámites por medio del correo electrónico [contactenos@hmfs.gov.co](mailto:contactenos@hmfs.gov.co). Y de manera presencial se realiza un filtro desde el ingreso a la entidad y se realiza la orientación y la atención al usuario y por medio del formato Gestión Realizada se lleva un control de los usuarios atendidos.
4. Se implementaron además unas fichas para la atención de los usuarios y así evitar las aglomeraciones en el servicio.
5. Desde la oficina de Experiencia del usuario se realiza un enlace con los familiares de los pacientes que se encuentran en los servicios COVID y que por algún motivo no reciben información de este.
6. En la página web [www.hmfs.gov.co](http://www.hmfs.gov.co), se encuentran los iconos de acceso a las diferentes páginas de internet de las entidades públicas de interés para la institución.
7. Canal virtual vía WhatsApp disponible 24 horas; Correo electrónico; Línea Psicosocial.

8. Se utiliza una base de datos sobre atención realizada y se socializan las estadísticas en el informe de atención al usuario de manera mensual.

### **Subcomponente 3. Talento humano.**

1. Se realizó campaña "Nuestra Cultura, unidos por el buen trato, la humanización y la seguridad", con el personal que presenta contacto directo con los usuarios, con el propósito de orientar sobre el trato humanizado a los usuarios, brindar la información pertinente, oportunidad en la atención y se reforzó el uso de los elementos de protección personal.

### **Subcomponente 4. Normativo y procedimental.**

1. Se está realizando la actualización del procedimiento de PQRS-F, estableciendo tiempos de respuesta de acuerdo con el tipo de queja.
2. Cada semana se envía el reporte de las PQRS-F pendientes por responder y se hace un reporte en el comité COVID de los casos sin responder, los responsables y el tiempo con el que se cuenta para dar respuesta a los mismos.
3. Las peticiones se reciben en la ventanilla única de la institución por parte de un técnico administrativo, y estas se direccionan al área encargada para dar respuesta, en este caso el área jurídica.
4. Se cuenta desde el mes de enero de 2019 con una política de protección de datos, la cual se encuentra disponible en la intranet y en la página web institucional.
5. Se cuenta con formatos en los buzones de sugerencias de la entidad, actualizado y cumpliendo con los criterios para que el usuario lo deje por escrito.

### **Subcomponente 5. Relacionamiento con el ciudadano.**

1. Se realizó modificación en el formato de tabulación de las encuestas de satisfacción, en el cual se puso una columna para registrar las observaciones, insatisfacciones y recomendaciones de los usuarios en la prestación de los servicios y esto sirve de insumo para el análisis de insatisfacción.
2. Se continúa con la identificación de casos de insatisfacción por medio de la línea psicosocial para gestionar de manera inmediata y evitar quejas o reclamos por escrito.

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

**Mecanismos para la transparencia y acceso a la información:** Para este propósito se definieron diez y siete (17) actividades. Los resultados son los siguientes:

### **Subcomponente 1 Lineamientos de Transparencia Activa.**

1. Se realizó actualización de acuerdo con el Plan de Desarrollo 2020-2023.  
<https://www.hmfs.gov.co/nosotros/procesos/>
2. En la página web institucional [www.hmfs.gov.co](http://www.hmfs.gov.co), se encuentran por bloques de atención el portafolio de servicios.
3. En el Banner ubicado en el pie de página del sitio web institucional se encuentran los enlaces para el ingreso al SECOP y SIA OBSERVA.
4. En la página web institucional, en la sesión transparencia se encuentra la información correspondiente a gobierno en línea.

### **Subcomponente 2 Lineamientos de Transparencia Pasiva.**

1. De manera semestral se realiza la evaluación de la oportunidad de las respuestas a las solicitudes de acceso a la información pública y se publica en el sitio web institucional en el informe semestral de seguimiento a las PQRS-F. Además, se vienen realizando la socialización del cumplimiento en las respuestas en el comité COVID desde el mes de noviembre.
2. En la página web institucional [www.hmfs.gov.co](http://www.hmfs.gov.co), en la sesión transparencia se encuentra la información correspondiente a gobierno en línea, además se cuenta con una ventanilla única para la recepción de información, buzones de sugerencias y un área de atención al usuario y comunicaciones.
3. Desde el área de planeación de la ESE, se realiza el registro de los trámites y servicios y sus posibles variaciones, además se llevan datos estadísticos de cada uno de ellos y se registran de manera trimestral en la página del SUIT.
4. De manera semestral se realiza la evaluación de la oportunidad de las respuestas a las solicitudes de acceso a la información pública y se publica en el sitio web institucional en el informe semestral de seguimiento a las PQRS-F.

### **Subcomponente 3 Elaboración de los instrumentos de Gestión de la Información.**

Para este componente no se encontraron avances en el periodo evaluado.

#### Subcomponente 4 Criterio diferencial de Accesibilidad.

1. Se encuentra en la página web de la institución los derechos y deberes en lengua indígena.
2. Se cuenta con rampas de acceso, pasamanos, ascensores.

#### Subcomponente 5 Monitoreo del acceso a la información Pública.

1. De manera semestral se realiza la evaluación de la oportunidad de las respuestas a las solicitudes de acceso a la información pública y se publica en el sitio web institucional en el informe semestral de seguimiento a las PQRS-F.

### RESUMEN SEGUIMIENTO.

Cuadro N° 1: Seguimiento Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano del tercer cuatrimestre del año 2020.

<b>TERCER SEGUIMIENTO CUATRIMESTRAL 2020</b>				
<b>ALCANCE: SEPTIEMBRE – DICIEMBRE 2020</b>				
<b>COMPONENTE</b>	<b>ACTIVIDADES PROGRAMADAS</b>	<b>ACTIVIDADES CUMPLIDAS</b>	<b>PORCENTAJE CUMPLIMIENTO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>Mapa de Riesgos de Corrupción</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>	
<b>Racionalización de Trámites</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>	No se presentaron evidencias de avance en el componente.
<b>Rendición de cuentas</b>	<b>14</b>	<b>9</b>	<b>64%</b>	No se cumplió con el subcomponente de Incentivos para motivar la cultura de la medición y rendición de cuentas.
<b>Atención al Ciudadano</b>	<b>17</b>	<b>15</b>	<b>88%</b>	No se dio cumplimiento a todas las actividades del Subcomponente 3 Talento humano.
<b>Transparencia y Acceso a la Información</b>	<b>17</b>	<b>11</b>	<b>65%</b>	No se cumplió con 6 de las actividades del componente.
<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>47</b>	<b>67%</b>	Se anexa matriz de seguimiento.

Fuente: ESE Hospital Marco fidel Suárez.



## **OBSERVACIONES:**

Las siguientes actividades del componente de Rendición de Cuentas, no se cumplieron en el seguimiento:

### **Subcomponente 3. Incentivos para motivar la cultura de la medición y rendición de cuentas:**

1. Premios que se otorgan con la rendición de cuentas por la oportunidad y cumplimiento de la entrega de informes y su presentación a los ciudadanos.
2. Sanciones que se imponen por el incumplimiento a los compromisos contemplados en el plan de gestión.

Las siguientes actividades del componente de Atención al Ciudadano, no se cumplieron en el seguimiento:

### **Subcomponente 3. Talento humano:**

1. Capacitar el talento humano en competencias en materia de sensibilización, cualificación, vocación de servicio y gestión.
2. Evaluar el desempeño de los servidores públicos en relación con su comportamiento y actitud en la interacción con los ciudadanos.

Las siguientes actividades del componente de Transparencia y Acceso a la Información, no se cumplieron en el seguimiento:

### **Subcomponente 1. Lineamientos de Transparencia Activa:**

1. Publicación y actualización de datos abiertos de la ESE en la pestaña Gestión institucional de la página web.

### **Subcomponente 3. Elaboración de los instrumentos de Gestión de la Información:**

1. Elaboración del registro o inventarios de activos de información.
2. Elaboración del esquema de publicación de la información.
3. Elaboración del índice de información clasificada y reservada.

#### **Subcomponente 4. Criterio diferencial de Accesibilidad:**

1. Adecuar los medios electrónicos para permitir la accesibilidad a población en situación de discapacidad.
2. Identificar acciones para responder a solicitud de las autoridades de las comunidades, divulgando la información pública en diversos idiomas y lenguas de los grupos étnicos y culturales del país, que sean aplicables a la población objeto de la atención en la ESE y sus sedes.

Atentamente,



**CARLOS ALBERTO ZAPATA OSORIO**  
Asesor de Control Interno  
ESE Hospital Marco Fidel Suárez