

**INFORME I ABRIL 30 2021
SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN DE LA
E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA.
VIGENCIA 2021**

1. OBJETIVO

Realizar seguimiento a la ejecución de las actividades contempladas en el Plan Anticorrupción de la E.S.E. Salud del Tundama, para la vigencia 2021.

2. ALCANCE

Inicia con la identificación de las actividades contempladas en el Plan Anticorrupción de la E.S.E. Salud del Tundama para la vigencia 2021, hasta la verificación en el avance y cumplimiento de cada una de ellas; por ello el alcance específico que tendrá este seguimiento, será por el periodo comprendido entre Enero 01 de 2021 A Abril 30 de 2021, sobre el cumplimiento de las acciones programadas para los cinco (5) componentes a saber:

1. Gestión del Riesgo de Corrupción – Mapa de Riesgos.
2. Racionalización de Trámites.
3. Rendición de Cuentas.
4. Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano.
5. Transparencia y acceso a la información

3. PROCESOS INVOLUCRADOS

Gestión Gerencial
Gestión de Planeación Organizacional
Todos los procesos de la E.S.E. Salud del Tundama

4. SOPORTES

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2021
Matriz PAAC 2021 Definitiva

5. DESARROLLO

Para la vigencia 2021, en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, se contempló el desarrollo de actividades que permitan dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en cada uno de sus componentes, es por esto, que desde la oficina de Planeación Organizacional de la E.S.E. Salud del Tundama, se realizó seguimiento a la ejecución de estas actividades para cada uno de sus componentes.



5.1 Componente 1 - Gestión del Riesgo de Corrupción – Mapa de riesgos de Corrupción:

En este componente se realizó la identificación, análisis, valoración, política y seguimiento a los riesgos de corrupción de la E.S.E. Salud del Tundama, Se ve afectado debido a que la actualización del mapa de riesgos no se ha actualizado por cambio normativo estructural del documento dado a conocer por el DAFP mediante la “Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas” Ver. 5 y obviamente la nueva formulación requiere de la participación de todos los dueños de procesos institucionales, esto afecta directamente la segregación de responsabilidades, autoridad y toma de decisiones al interior de la institución, sin embargo se sigue trabajando con el mapa de riesgos que está vigente; en él se gestionaron las acciones tendientes a dar el tratamiento del riesgo, así:

“SEMBRANDO SALUD DUITAMA FLORECE”

Se realizó la verificación del cumplimiento de los Indicadores de cada uno de los procesos y de los compromisos en cada uno de los comités desarrollados, a través del sistema Almera, tal como lo evidencian las actas de comités.

La revisión de cumplimiento de indicadores de cada proceso se viene realizando a través del sistema Almera y son socializados en el comité institucional de Gestión y Desempeño, tal como se evidencian en el desarrollo del comité y queda registrado en las actas, las desviaciones encontradas a los resultados de los indicadores son priorizadas en planes de mejora, que permitan garantizar el cumplimiento de los objetivos de la Institución.

En el seguimiento realizado se ha reflejado un ponderado del 33 % de cumplimiento en sus acciones.

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano				SEGUIMIENTO 1 - ABRIL 2021				
Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción				Porcentaje de avance(%)	Descripción del avance	Evidencias	Ubicación de la evidencia ANEXOS ADJUNTOS	Observaciones
Componente	Subcomponente	Actividades	Meta o producción					
C-1	Subcomponente 3 Consulta y divulgación	3.1 Elaboración y Publicación del proyecto de Mapa de riesgos de corrupción para consulta ciudadana	Proyecto Mapa de riesgos 2021 publicado en pagina web	100%	Se elaboro y publica el proyecto de Mapa de Riesgos 2021	Almerna - Pagina web E.S.E. Salud del tundama	https://www.saludtundama.gov.co/ty/index.php/transparencia/planeaz	
		3.2 Publicar el Mapa de riesgos de Gestión 2021 definitivo	Mapa de riesgos publicado en pagina web	100%	Se elaboro y publica el proyecto de Mapa de Riesgos 2021	Almerna - Pagina web E.S.E. Salud del tundama	https://www.saludtundama.gov.co/ty/index.php/transparencia/planeaz	
		3.3 Socializar Mapa de riesgos de Gestión y de Corrupción con todo el personal	Mapa de riesgos publicado en pagina web	100%	Se elaboro y publica el proyecto de Mapa de Riesgos 2021	Almerna	https://ajg.almeram.com/ajg/seguimientov/hoosajg	Informe mensual de seguimiento socializado en Comité Institucional de Gestión y Desempeño
C-1	Subcomponente 5 Seguimiento	5.1 Seguimiento a la efectividad de los controles	Formato de seguimiento diligenciado.					
		5.2 Seguimiento y evaluación de los planes de mejora	Formato de seguimiento diligenciado.					

5.2 Componente 2 - Racionalización de Trámites:

La E.S.E. Salud del Tundama, estableció los trámites sujetos de racionalización para la entidad, para lo cual están cargados a la plataforma del SUIT 4 trámites que se ajustan a la naturaleza de la Entidad, dando un cumplimiento del 100% de trámites a través de SUIT.



Entre los trámites cargados a la plataforma del SUIT se encuentran: Historia Clínica, Certificado de defunción, Asignación de citas para la prestación de servicios de salud, Dispensación de medicamentos y dispositivos médicos.

“SEMBRANDO SALUD DUITAMA FLORECE”

El seguimiento de los trámites realizados es cargado a la plataforma del SUIT de forma trimestral, la ESE cuenta con información diligenciada, tal como se evidencia en la plataforma

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano					SEGUIMIENTO 1 - ABRIL 2021				
Componente 2. Estrategia de Racionalización de Trámites					Acciones de Racionalización a Desarrollar - VIGENCIA 2021				
Componente	Subcomponente Nombre del Trámite, Proceso o Procedimiento	Acción Específica de Racionalización	Mejora por Implementar	Beneficio al ciudadano y/o entidad	Porcentaje de avance	Descripción del avance	Evidencias	Ubicación de la evidencia ANEXOS ADJUNTOS	Observaciones
C-2	Subcomponente 1 Inventario de Trámites	2.1. Identificar los trámites relacionados en cada proceso	Establecer los trámites sujetos de racionalización.	Calidad en el servicio.	25%	seguimiento en avances POA Institucional Presentación trimestral en Comité Institucional de Gestión y Desempeño - Seguimiento POAs	https://gpi.gimareim.com/gpi/leguim/seguinter/Troncam	https://gpi.gimareim.com/gpi/leguim/seguinter/Troncam	
C-2	Subcomponente 2 Identificar posible alternativa de optimización en los trámites priorizados.	2.2. Diagnosticar el estado del inventario de los trámites publicados en el SUIT	Optimización del servicio	Automatización de los Trámites identificados. Mejoramiento en la calidad del servicio	25%	seguimiento en avances POA Institucional Presentación trimestral en Comité Institucional de Gestión y Desempeño - Seguimiento POAs	https://gpi.gimareim.com/gpi/leguim/seguinter/Troncam	https://gpi.gimareim.com/gpi/leguim/seguinter/Troncam	
C-2	Subcomponente 3 Identificar Accesibilidad en los trámites priorizados.	2.3. Asignación de Roles en la Institución	Optimización del servicio	Oportunidad en la prestación del servicio	25%	seguimiento en avances POA Institucional Presentación trimestral en Comité Institucional de Gestión y Desempeño - Seguimiento POAs	https://gpi.gimareim.com/gpi/leguim/seguinter/Troncam	https://gpi.gimareim.com/gpi/leguim/seguinter/Troncam	
C-2	Subcomponente 4 Actualizar en la plataforma del SUIT los trámites priorizados en la instrucción	2.4. Cargar y actualizar información de los trámites publicados y a publicar en la plataforma SUIT	Optimización del servicio	Calidad en el servicio	25%	seguimiento en avances POA Institucional Presentación trimestral en Comité Institucional de Gestión y Desempeño - Seguimiento POAs	https://gpi.gimareim.com/gpi/leguim/seguinter/Troncam	https://gpi.gimareim.com/gpi/leguim/seguinter/Troncam	
C-2	Subcomponente 5 Establecer Plan de Mejora a los Hallazgos del resultado ITA	2.5. Realizar las Acciones de mejora y presentar seguimiento trimestral.	Optimización del servicio	Oportunidad y Calidad en el servicio	100%	Establecimiento PDM y seguimiento Trimestral a acciones de mejora	https://gpi.gimareim.com/gpi/leguim/seguinter/Troncam	https://gpi.gimareim.com/gpi/leguim/seguinter/Troncam	

A la fecha de reporte el área funcional de sistemas, está haciendo la evaluación y ajuste de los trámites ofrecidos, su publicación en el Sistema Único de Trámites del estado Colombiano “SUIT” y su relevancia a fin de ajustar en el periodo 2021 la oferta de trámites en línea, con la inclusión de algunos trámites que brinden acercamiento y facilidad al usuario con la Institución y a la vez hagan más amigable el entorno con sus usuarios, se evalúan las acciones desarrolladas de acuerdo a lo planeado, y se encuentra que en promedio se viene cumpliendo en un 33 % ponderado, resultado en el que resulta promedio de cumplimiento.

5.3 Componente 3 - Rendición de Cuentas

La E.S.E. Salud del Tundama documentó el proceso a través de una guía de Audiencia Pública de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía la cual contempla desde los componentes de la Rendición de cuentas, la Definición de acciones para la efectiva Rendición de Cuentas, el Reglamento para la rendición de cuentas y finalmente la Evaluación del evento.

La documentación relacionada se encuentra en la intranet de la E.S.E. Salud del Tundama.

Para la presente vigencia se realizará la Audiencia pública de rendición de cuentas el día 17 de Junio de 2021, fecha en la que será entregada de manera virtual a la comunidad los resultados de la gestión de la institución del periodo 2020.

“SEMBRANDO SALUD DUITAMA FLORECE”

Como resultado de la evaluación en avance al cumplimiento de lo proyectado se tiene un ponderado del 33%, hallándose en un nivel de promedio de cumplimiento.

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano Componente 3: Rendición de Cuentas						SEGUIMIENTO 1 - ABRIL 2021					
Componente	Subcomponente	Actividades	Riesgos de la Rendición de Cuentas			Meta o producto	Porcentaje de avance%	Descripción del avance	Evidencias	Ubicación de la evidencia ANECSO CUARTOS	Observaciones
			Avance	Riesgo	Seguimiento y Evaluación						
C-3	Subcomponente 1 Información de Calidad y en Lenguaje Comprensible	1.1 Planeación Rendición de Cuentas de la vigencia 2020, con base en la normatividad vigente				Acta Comité Institucional de Gestión y Desempeño	100%	Establecimiento y socialización de programa	http://www.saludtundama.gov.co/que/finde/finde/rendicion-de-cuentas-vigencia-2020	Informe de rendición de cuentas	
		1.2 Definición de Acciones				Cronograma	100%	Aprobación del cronograma	http://www.saludtundama.gov.co/que/finde/finde/rendicion-de-cuentas-vigencia-2020	Informe de rendición de cuentas	
		1.3 Diseñar y publicar Tarjeta de Invitación a la Audiencia Pública, a través de la Página Web, Correo Electrónico, personal				Tarjeta de invitación	100%	Publicación de la tarjeta de invitación	http://www.saludtundama.gov.co/que/finde/finde/rendicion-de-cuentas-vigencia-2020	Informe de rendición de cuentas	
		1.4 Publicar la Fecha de Rendición de Cuentas en la Página web de la Super salud en el Portal de Vigilados				Publicación efectuada en las fechas establecidas por la Circular Externa No. 008 de 2018 Super salud.	100%	Publicación de la tarjeta de información	http://www.saludtundama.gov.co/que/finde/finde/rendicion-de-cuentas-vigencia-2020	Informe de rendición de cuentas	
C-3	Subcomponente 2 Diálogo	2.1 Definir e Implementar la estrategia de rendición de cuentas				Estrategia implementada	100%	Estrategia definida y desamoldada	http://www.saludtundama.gov.co/que/finde/finde/rendicion-de-cuentas-vigencia-2020	Informe de rendición de cuentas	
		2.2 Promover el uso de las redes sociales como mecanismo de diálogo permanente con el ciudadano				Informe de Difusión y seguimiento al uso de redes	100%	Difusión mediante publicación página web, radio, Canal de TV Local, presentación rotativa en las televisiones institucionales en salas de espera	http://www.saludtundama.gov.co/que/finde/finde/rendicion-de-cuentas-vigencia-2020	Informe de rendición de cuentas	
C-3	Subcomponente 3 Responsabilidad	3.1 Definición de Acciones para motivar la cultura de rendición de cuentas				Informe de Gestión publicado en términos y requisitos de Ley para Rendición de Cuentas en la Página Web de la ESE Salud del Tundama	100%	Educativas, sonoras, de lectura, difusión y acortando distancias por medios electrónicos	http://www.saludtundama.gov.co/que/finde/finde/rendicion-de-cuentas-vigencia-2020	Informe de rendición de cuentas	
		3.2 Aplicar encuesta al final de la Audiencia Pública a todos los Participantes, con el fin de evaluar el Proceso de Rendición de Cuentas				Informe de resultado de la encuesta	100%	Se realizó encuesta y se ha seguimiento	http://www.saludtundama.gov.co/que/finde/finde/rendicion-de-cuentas-vigencia-2020	Informe de rendición de cuentas	
C-3	Subcomponente 4 Evaluación y Retroalimentación a la Gestión Institucional	4.1 Evaluación y retroalimentación de la Gestión de Rendición de Cuentas				Acta Comité Institucional de Gestión y Desempeño			http://www.saludtundama.gov.co/que/finde/finde/rendicion-de-cuentas-vigencia-2020		
		4.2 Plan de Mejora de la Gestión de Rendición de Cuentas				Formato Plan de Mejora sobre resultados					
Ponderado						33%					

5.4 Componente 4 - Atención al Ciudadano

Para la Socialización de la Política Institucional de Humanización y prestación del servicio, se vienen adelantando continuamente actividades que permitan desplegar las líneas de acción de la política de humanización, el despliegue del programa y la conformación del comité de humanización; para su despliegue en la Entidad, se evidencia que el porcentaje de cumplimiento con corte al 30 de Abril de 2021, en este componente; en ponderado se cumplió en un 30 %, pese a que ha quedado en tránsito y dentro de los términos legales solicitudes por atender; que se encuentran dentro de los parámetros legales de tiempos para su respuesta, pero obedece a factores relacionados con el manejo administrativo obligatorio por incidencia del COVID-19 y la evolución del proceso de vacunación.



Entre otras acciones se destacan que:

- Se ha modernizado y actualizado la página institucional de la E.S.E. Salud del Tundama, especialmente los canales para fortalecer el acceso a la información, Transparencia Activa y transparencia pasiva, como forma de comunicación efectiva, cumpliendo los lineamientos ITA, a la vez, de

“SEMBRANDO SALUD DUITAMA FLORECE”

El documento Plan de Comunicaciones de la E.S.E. Salud del Tundama, se ha venido ajustando y revisando desde su aprobación, sin embargo, se sigue trabajando de forma coordinada dando el despliegue de estrategias de comunicación en la Entidad y a su vez el cumplimiento de los lineamientos ITA, como factor fundamental en permitir el acceso en lenguaje claro y sencillo a la información institucional.

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano				SEGUIMIENTO 1 - ABRIL 2021					
Componente 5: Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información				Porcentaje de avance%	Descripción del avance	Evidencias	Ubicación de la evidencia ANEXOS ADJUNTOS	Observaciones	
Componente	Subcomponente	Actividades	Meta o producto						
C-5	Subcomponente 1 Lineamientos de Transparencia Activa	1.1	Diagnóstico del nivel de implementación en lineamientos de transparencia activa según la matriz autodiagnóstica (Índice de Transparencia Activa - ITA)	Documento Diagnóstico	100%	Documento formulado	https://gag.alternativam.com/faj/faj-publiembo7?programa=...	Matriz	
		1.2	Plan de Acción para el cumplimiento de la Norma de la información sujeta publicación acorde a diagnóstico ITA.	Plan de Acción	100%	Documento - Plan de Acción formulado	https://gag.alternativam.com/faj/faj-publiembo7?programa=...	Documento	
		1.3	Plan de Acción para el cumplimiento de la Norma de la información sujeta publicación acorde a diagnóstico ITA.	Informe seguimiento a la ejecución del Plan de Acción	25%	Informe de seguimiento	https://gag.alternativam.com/faj/faj-publiembo7?programa=...	Informe	
C-5	Subcomponente 2 Lineamientos de Transparencia Pasiva	2.1	Diagnóstico del nivel de implementación de los lineamientos de transparencia pasiva según la matriz Autodiagnóstica.	Documento diagnóstico	100%	Diagnóstico realizado	https://gag.alternativam.com/faj/faj-publiembo7?programa=...	Informe	
C-5	Subcomponente 3 Instrumentos de Gestión de la Información	3.1	Elaboración de instrumentos de Gestión de la Información: Inventario de Activos de Información, Información clasificada y reservada, y Esquema de publicación de información	Instrumentos de Gestión de la Información publicados en la página web	25%	Seguimiento a publicaciones	https://gag.alternativam.com/faj/faj-publiembo7?programa=...	Informe	
		3.2	Determinar el Fondo Documental Acumulado de la ESE	Inventario Documental del Fondo de Documento Acumulado	25%	Programa en ejecución	https://gag.alternativam.com/faj/faj-publiembo7?programa=...	Informe	
		3.3	Establecer el Programa de Gestión documental	Elaboración de las Tablas de Valor Documental	25%	Programa en ejecución	https://gag.alternativam.com/faj/faj-publiembo7?programa=...	Informe	
		3.4	Aprobar el Programa de Gestión Documental	Aprobación de las Tablas de Valor Documental	25%	Programa en ejecución	https://gag.alternativam.com/faj/faj-publiembo7?programa=...	Informe	
		3.5	Implementar el Programa de Gestión Documental	Implementación de las Tablas de valor Documental	25%	Programa en ejecución	https://gag.alternativam.com/faj/faj-publiembo7?programa=...	Informe	
		3.6	Divulgar el Fondo Documental Acumulado de la ESE	Publicación en la web de las tablas de valor documental	25%	Programa en ejecución	https://gag.alternativam.com/faj/faj-publiembo7?programa=...	Informe	
		3.7	Definir el SIC Sistema Integrado de Conservación	Documento SIC	25%	Programa en ejecución	https://gag.alternativam.com/faj/faj-publiembo7?programa=...	Informe	
		3.8	Vincular al personal de Gestión documental de acuerdo a lineamientos de la Resolución 629 de 2018 de la Función Pública	Personal vinculado acorde a lineamientos de la Resolución 629 de 2018 de la Función Pública	25%	Programa en ejecución	https://gag.alternativam.com/faj/faj-publiembo7?programa=...	Informe	
		3.9	Aprobación de las tablas de retención documental	TRD institucional Actualizada	25%	Programa en ejecución	https://gag.alternativam.com/faj/faj-publiembo7?programa=...	Informe	
		3.10	Socialización del diagnóstico de Gestión Documental articulado con la política lineamientos y atributos de calidad de las dimensiones que componen MPFG	Informe de Diagnóstico	25%	Programa en ejecución	https://gag.alternativam.com/faj/faj-publiembo7?programa=...	Informe	
		3.11	Verificar y actualizar el registro de activos de la información	Registro de activos actualizado (Inventario)	100%	Documento Establecido	https://gag.alternativam.com/faj/faj-publiembo7?programa=...	Documento	
		3.12	Verificar y actualizar el índice de información clasificada y reservada	Documento de Registros	100%	Documento Actualizado	https://gag.alternativam.com/faj/faj-publiembo7?programa=...	Acta	
C-5	Subcomponente 4 Criterio diferencial de accesibilidad	4.1	Realizar diagnóstico de la información y el criterio diferencial de accesibilidad de acuerdo a lo requerido por la norma	Documento diagnóstico	100%	Diagnóstico realizado	https://gag.alternativam.com/faj/faj-publiembo7?programa=...	Documento	
		4.2	Plan de acción y mejoramiento del criterio diferencial de la información	Estrategias a implementar para dar cumplimiento al plan de acción					
C-5	Subcomponente 5 Monitoreo del Acceso a la Información Pública	5.1	Establecer lineamientos de información que publica la entidad acorde a la guía de lenguaje claro del PNOC - ONG	Lineamientos establecidos	100%	Lineamiento establecido	https://centroderelevos.gov.co/622/web-channel.html	Vínculo funcionando	
		5.2	Elaboración del formato que contenga información que publica la entidad para personas en condición de discapacidad visual	Formato	100%	Documento Generado	https://centroderelevos.gov.co/622/web-channel.html	Vínculo funcionando	
		5.3	Elaboración del formato que contenga información que publica la entidad para personas en condición de discapacidad auditiva	Formato	100%	Formato generado	https://centroderelevos.gov.co/622/web-channel.html	Vínculo funcionando	
		5.4	Elaborar contenidos en la página web para personas en condición de discapacidad psicosocial (mental) o intelectual de lectura fácil con cuerpo de letra mayor, videos sencillos con ilustraciones y audios de fácil comprensión	Contenidos pagina web	100%	Vinculo al centro de relevo	https://centroderelevos.gov.co/622/web-channel.html	Vínculo funcionando	

Es así como el ponderado de avance en el cumplimiento de este componente se haya en el 23% para el primer periodo.

5.6 MATRIZ DE CUMPLIMIENTO 2021

El resultado generado en el seguimiento al PAAC 2021 para el primer periodo se haya en términos generales de cumplimiento en avance de un 28,60% y se considera que no hay acciones retrasadas que deban ser objeto de implementar planes de mejora.

“SEMBRANDO SALUD DUITAMA FLORECE”

E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA		
SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO		
ABRIL 30 DE 2021		
Componente 1:	<i>Gesgtion del Riesgo de Corrupcion - Mapa de Riesgos de Corrupcion</i>	33,00%
Componente 2:	<i>Racionalización de tramites - Antitramite</i>	33,00%
Componente 3:	<i>Rendicion de Cuentas</i>	33,00%
Componente 4:	<i>Servicio Al Ciudadano</i>	21,00%
Componente 5:	<i>Transparencia y Acceso a la Informacion</i>	23,00%
PROMEDIO TOTAL DE CUMPLIMIENTO		28,60%

6 RECOMENDACIONES

Continuar con el despliegue de las actividades contempladas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano que permita el cumplimiento de los postulados del presente Plan.

7 CONCLUSIONES

Se ha venido avanzando en el cumplimiento del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, acorde a los lineamientos establecidos en el mismo que permitan mejorar la gestión de la Entidad.

No se ha presentado materialización del riesgo por ende el mapa de riesgos sigue vigente.

GLORIA AGUDELO T.
Líder Planeación Organizacional